



**EXCELENTÍSSIMO SENHOR JUIZ DE DIREITO DA VARA DA FAZENDA PÚBLICA DA
COMARCA DE FLORIANÓPOLIS/SC.**

A **DEFENSORIA PÚBLICA DO ESTADO DE SANTA CATARINA**, no uso de suas atribuições constitucionais (art. 134 da Constituição Federal) e legais (Lei Complementar nº 80/94 e Lei Complementar Estadual nº 575/2012), e com base no art. 1º, IV da Lei n. 7.347/85, vem ajuizar a presente

AÇÃO CIVIL PÚBLICA COM PEDIDO DE ANTECIPAÇÃO DE TUTELA

em face do **ESTADO DE SANTA CATARINA**, pessoa jurídica de direito público, a ser citado na Rua Paulo Zimmermann, nº 118, 9º andar, Edifício Atenas, Bairro Centro, nesta cidade, CEP 89.010.870, pelas seguintes razões de fato e de direito:

1. DA LEGITIMIDADE ATIVA DA DEFENSORIA PÚBLICA

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

Com o escopo de dar maior efetividade à atuação desta Instituição e, principalmente, a fim de ampliar a consecução de seus objetivos, dentre eles, a primazia da dignidade da pessoa humana e a redução das desigualdades sociais, a afirmação do Estado Democrático de Direito e a prevalência e efetividade dos direitos humanos (Art. 3º-A da Lei Complementar nº 80/94 – Lei Orgânica da Defensoria Pública), a Defensoria Pública foi incluída no rol do art. 5º da Lei n. 7.347/85 como legitimada a propor ação civil pública (Inciso II).



A Defensoria Pública do Estado de Santa Catarina está consolidada por meio da Lei Complementar Estadual nº 575/2012 e tem, entre suas funções institucionais, a de *promover ação civil pública e todas as espécies de ações capazes de propiciar a adequada tutela dos direitos difusos, coletivos ou individuais homogêneos quando o resultado da demanda puder beneficiar grupo de pessoas hipossuficientes* (art. 4º, VII).

É exatamente este o caso.

Conforme se verá a seguir, a presente demanda visa a tutelar os direitos individuais de todos os pacientes que se encontram na fila de espera para o recebimento de implantes de estimuladores cerebrais profundos (*deep brain stimulators – DBS*), de regra, pessoas idosas e portadoras da doença de Parkinson, assim como o direito da coletividade em receber a devida assistência à saúde por parte do Estado.

A jurisprudência do Superior Tribunal de Justiça é pacífica:

ADMINISTRATIVO E PROCESSUAL CIVIL. AGRAVO REGIMENTAL NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. AÇÃO CIVIL PÚBLICA. LEGITIMIDADE ATIVA DA DEFENSORIA PÚBLICA.

1. A jurisprudência desta Corte Superior é consolidada no sentido de que a Defensoria Pública tem legitimidade para propor ações coletivas na defesa de direitos difusos, coletivos ou individuais homogêneos. Precedentes: REsp 1.275.620/RS, Rel. Min. Eliana Calmon, Segunda Turma, DJe 22/10/2012; AgRg no AREsp 53.146/SP, Rel. Min. Castro Meira, Segunda Turma, DJe 05/03/2012; REsp 1.264.116/RS, Rel. Min. Herman Benjamin, Segunda Turmas, DJe 13/04/2012; REsp 1.106.515/MG, Rel. Min. Arnaldo Esteves Lima, Primeira Turma, DJe 2/2/2011; AgRg no REsp 1.000.421/SC, Rel. Min. João Otávio de Noronha, Quarta Turma, DJe 01/06/2011.

3. Agravo regimental não provido.

(AgRg no AREsp 67.205/RS, Rel. Ministro BENEDITO GONÇALVES, PRIMEIRA TURMA, julgado em 01/04/2014, DJe 11/04/2014)

O Supremo Tribunal Federal, a propósito, recentemente, ao julgar a ADI 3943/DF, concluiu que a Defensoria Pública tem legitimidade para propor ação civil pública na defesa de interesses difusos, coletivos ou individuais homogêneos, julgando improcedente o pedido de declaração de inconstitucionalidade formulado contra o art. 5.º, inciso II, da Lei n.º 7.347/1985, alterada pela Lei n.º 11.448/2007:



Direito Processual Civil e Constitucional. Ação civil pública. Legitimidade da Defensoria Pública para ajuizar ação civil pública em defesa de interesses difusos. Interpretação do art. 134 da Constituição Federal. Discussão acerca da constitucionalidade do art. 5º, inciso II, da Lei nº 7.347/1985, com a redação dada pela Lei nº 11.448/07, e do art. 4º, incisos VII e VIII, da Lei Complementar nº 80/1994, com as modificações instituídas pela Lei Complementar nº 132/09. Repercussão geral reconhecida. Mantida a decisão objurgada, visto que comprovados os requisitos exigidos para a caracterização da legitimidade ativa. Negado provimento ao recurso extraordinário. **Assentada a tese de que a Defensoria Pública tem legitimidade para a propositura de ação civil pública que vise a promover a tutela judicial de direitos difusos e coletivos de que sejam titulares, em tese, pessoas necessitadas.** (RE 733433, Relator(a): Min. DIAS TOFFOLI, Tribunal Pleno, julgado em 04/11/2015, ACÓRDÃO ELETRÔNICO REPERCUSSÃO GERAL - MÉRITO DJe-063 DIVULG 06-04-2016 PUBLIC 07-04-2016)

Dessa forma, não há discussão quanto à legitimidade da Defensoria Pública para a proposição da presente demanda.

2. DOS FATOS E FUNDAMENTOS JURÍDICOS DO PEDIDO

2.1. Esclarecimentos Iniciais

A presente Ação Civil Pública é baseada nos documentos angariados pela Defensoria Pública do Estado de Santa Catarina, por seus Núcleos Regionais de Joinville e da Capital, ao longo do ano de 2015 a início de 2017.

O conteúdo da documentação indica desrespeito ao ordenamento jurídico levado a efeito pelo Estado de Santa Catarina contra pacientes em lista de espera para tratamento de mal de Parkinson, o que implica, via de consequência, violação a direito básico da pessoa de acesso a tratamento de saúde.

De forma inicial, teve conhecimento da violação o Núcleo Regional de Joinville, por intermédio do Defensor Público Djoni Luiz Gilgen Benedete junto ao PAJ 1345-2016. O procedimento foi instaurado na DPE-Joinville para a prestação de assistência jurídica integral e gratuita em favor de Gunter Krause. O assistido da Defensoria é pessoa idosa e portador de Mal



de Parkinson e procurou assistência jurídica porque o Estado de Santa Catarina não lhe providenciava o tratamento médico indicado, consistente no implante de estimuladores cerebrais.

Após tentativas extrajudiciais de solução do conflito, o Defensor Público ajuizou ação individual de obrigação de fazer contra o Estado de Santa Catarina, uma vez que o réu adotara postura omissa frente a sua obrigação legal e constitucional de providenciar o tratamento médico indispensável ao paciente.

A demanda foi autuada sob o nº 0315974-22.2015.8.24.0038. Ao despachar a inicial, o Juízo indeferiu a liminar e solicitou informações ao Demandado. Vinda a manifestação, o Juízo determinou a intimação do Defensor Público para a promoção de ação coletiva, uma vez que a situação atingia negativamente todos os pacientes que aguardam na mesma fila de espera.

Ato contínuo, o Defensor Público daquele Núcleo Regional da Defensoria Pública encaminhou correspondência eletrônica ao Signatário, dando conta de uma possível violação de direitos coletivos. Anexo ao e-mail, veio o despacho exarado junto ao Procedimento Administrativo e cópia integral dos Autos, à época.

Diante dessa situação, e de que, até o momento, o Estado de Santa Catarina não promoveu a normalização dos serviços mas, pelo contrário, interrompeu por completo a aquisição dos materiais necessários ao tratamento de todos os pacientes que necessitam de implantes de estimuladores cerebrais, promove-se a presente ação civil pública com o objetivo de restaurar o serviço público essencial e ressarcir os danos causados aos pacientes, seus sucessores e à coletividade.

2.2. Fundamentos Jurídicos dos Pedidos

Por questões didáticas, preferiu-se, antes de abordar os fatos, tecer considerações sobre os fundamentos jurídicos do pedido.

O art. 196 da Constituição Federal de 1988 prevê que a saúde é direito de todos e dever do Estado. Um direito social que compõe um núcleo de direitos que são o mínimo necessário a uma vida digna, conforme artigos. 1º e 6º do mesmo Diploma.



O direito à saúde também se encontra intimamente vinculado ao direito à vida, assegurado no caput do art. 5º da Constituição Federal, uma vez que o perecimento da saúde conduz inexoravelmente ao fim da vida.

Considerando que a Constituição Federal de 1988 em seu art. 5º garante a inviolabilidade do direito à vida, a todos sem qualquer distinção, resta justificado reconhecimento judicial da validade jurídica de programas de distribuição gratuita de medicamentos, sobretudo a pessoas carentes.

O direito à saúde, bem como o correspondente dever do Estado de provê-la, também encontra apoio nos diplomas internacionais dos quais o Brasil é signatário¹, de aplicabilidade imediata, segundo a Constituição Federal (art. 5º, §§ 1º e 2º).

Os Tribunais Superiores reconhecem o direito à saúde como um direito subjetivo e fundamental que é exigível em Juízo, chamado de dimensão positiva (prestacional) do direito ao mínimo existencial, não podendo ser classificado de norma programática, como o era outrora.

Dessas constatações, se depreende que o fornecimento adequado de tratamento à saúde é serviço público essencial, devendo compreender todos os meios materiais possíveis e adequados à busca do tratamento de doenças, tudo com a finalidade de preservar e melhorar a saúde da população e se alcançar a dignidade da pessoa e a plena fruição dos direitos fundamentais.

No que tange à relação existente entre o direito à saúde e a dignidade da pessoa humana, leciona o mestre Ingo Wolfgang Sarlet²:

[...] na base dos quatro direitos sociais expressamente consagrados pelo Constituinte, se encontra a necessidade de preservar a própria vida humana, não apenas na condição de mera sobrevivência física do indivíduo (aspecto que

¹ Neste sentido, destacam-se a Declaração Universal dos Direitos Humanos, aprovada pela Resolução 217 da Assembleia Geral da ONU em 1948 e da qual o Brasil é signatário, determina, em seu Art. XXV, que toda pessoa tem direito a um padrão de vida capaz de assegurar a si e a sua família saúde e bem-estar, além de cuidados médicos, bem como o Pacto Internacional dos Direitos Econômicos, Sociais e Culturais, dotado da coercibilidade que lhe é peculiar, aprovado no Brasil pelo Decreto Legislativo 226, de 12.12.1991 e promulgado pelo Decreto 591, de 06.07.1992, que prevê em seu Artigo 12 que os Estados-partes reconhecem o direito de toda pessoa de desfrutar o mais elevado nível de saúde física e mental.

² *In A Eficácia dos Direitos Fundamentais*, 11. ed., Porto Alegre: Livraria do Advogado Editora, 2012, p. 310 e 319/320.



assume especial relevância no caso do direito à saúde), mas também de uma sobrevivência que atenda aos mais elementares padrões de dignidade. Não devemos esquecer que a dignidade da pessoa humana, além de constituir um dos princípios fundamentais da nossa ordem constitucional (art. 1º, inc. III, da CF), foi guindada à condição de finalidade precípua da ordem econômica (art. 170, *caput*, da CF).

E completa:

[...] uma existência digna abrange mais do que a mera sobrevivência física, situando-se além do limite da pobreza absoluta. Sustenta-se, neste sentido, que se uma vida sem alternativas não corresponde às exigências da dignidade humana, a vida humana não pode ser reduzida à mera existência. [...] a dignidade da pessoa humana apenas estará assegurada 'quando for possível uma existência que permita a plena fruição dos direitos fundamentais, de modo especial, quando seja possível o pleno desenvolvimento da personalidade'.

Além disso, à Administração pública não é dado o poder discricionário de concretizar ou não políticas públicas direcionadas à saúde. Nesse contexto, ainda que a Administração Pública deva se alicerçar por referências atuariais, nada pode obstruir o fim último de comando constitucional, devendo-se ver o direito do cidadão em toda a sua extensão, independentemente dos contornos das políticas públicas e gestão de recursos.

Desse modo, a rotineira argumentação da ausência de recursos e da incompetência do Judiciário para decidir sobre a alocação e destinação de recursos públicos, não pode prevalecer, uma vez que está em jogo a preservação do bem maior da vida humana.

Neste sentido, colhe-se da jurisprudência do Egrégio Tribunal de Justiça de Santa Catarina:

APELAÇÃO CÍVEL E REEXAME NECESSÁRIO. FORNECIMENTO DE MEDICAMENTO. CERCEAMENTO DE DEFESA. PREFACIAL AFASTADA. DIREITO À VIDA. PREPONDERÂNCIA SOBRE A NÃO PADRONIZAÇÃO DO MEDICAMENTO. TERAPIAS ALTERNATIVAS. DIREITO AO TRATAMENTO ADEQUADO E EFICAZ. USURPAÇÃO DE COMPETÊNCIA DO PODER EXECUTIVO PELO PODER JUDICIÁRIO. INOCORRÊNCIA. DIREITO À SAÚDE QUE SE SOBREPÕE ÀS NORMAS DE NATUREZA ORÇAMENTÁRIA E AOS INTERESSES FINANCEIROS DE QUALQUER ENTE FEDERADO. RECURSO E REEXAME CONHECIDOS E DESPROVIDOS. (TJSC, Apelação Cível n. 2014.054498-3, de Chapecó, rel. Des. Rodrigo Cunha, j. 18-09-2014)



Desta forma, caracterizado está o dever da parte ré de atender a garantia constitucional do direito à saúde e à vida.

Passa-se, a seguir, a delinear a omissão do Estado no seu dever e as graves consequências que sua inércia causa aos pacientes que dependem do sistema de saúde catarinense.

2.3. Dos fatos

A procura do Sr. Gunter Krause por assistência jurídica na Defensoria Pública permitiu identificar grave violação aos direitos das pessoas que se encontram aguardando o tratamento de doenças neurológicas por meio de implante de estimuladores cerebrais profundos (DBS), de regra idosos acometidos da doença de Parkinson.

Referido paciente, cujo quadro será utilizado como paradigma na presente ação diante da farta documentação que se logrou produziu, tem diagnóstico de Doença de Parkinson (CID G20) estando, atualmente, em estágio avançado e com refratariedade de medicação, que lhe é eficaz apenas temporariamente. Já foram tentados diversos esquemas posológicos, mas todos não obtiveram sucesso.

Assim, em outubro de 2014, o Sr. Gunter Krause foi encaminhado para fila de espera estadual para cirurgia de “implante de estimuladores cerebrais profundos (DBS) em núcleos subtalâmicos ou globos pálidos internos”. Segundo informações contidas na fl. 21 dos Autos 0315974-22.2015.8.24.0038, em 19/08/2015, ainda havia 30 pacientes em sua frente na fila de espera e não havia qualquer previsão de realização da cirurgia diante da falta de kits para implantes, isto é, até que viesse a ocorrer nova compra, nenhuma cirurgia seria realizada

Tal situação motivou a 21ª Defensoria Pública da Capital a pedir informações para a Secretaria de Estado da Saúde, o que foi materializado através do Ofício DPE 018-21/2016. Em resposta aos questionamentos feitos pela Defensoria Pública, advieram as seguintes informações:

Os kits de implantes são compostos por geradores de estimulação cerebral profunda, eletrodos intracerebrais, cabos de extensão e os demais materiais



descritos no documento anexo, sendo que o valor médio de cada kit oscila em torno de R\$ 74.236,00 (setenta e quatro mil duzentos e trinta e seis reais);

O tempo de espera médio de cada paciente para realização do procedimento no Hospital Governador Celso Ramos era de sete meses, sendo que no momento o paciente que aguarda por mais tempo está na lista de espera há dois anos; e atualmente encontram-se na fila de espera para o implante 53 (cinquenta e três) pacientes.

Os dados são de 29 de julho de 2016 e a situação, de lá para cá, piorou muito.

Segundo informações do Serviço de Neurologia do Hospital Governador Celso Ramos (fl. 202 dos Autos 0315974-22.2015.8.24.0038), não houve mais deflagração de procedimento licitatório para a compra dos equipamentos, que acabaram em meados de 2015. Ainda em janeiro de 2014, o Serviço de Neurologia, por meio de Comunicação Interna 05/neurologia/HGCR/2014, dirigida à Secretaria de Estado da Saúde, informou que os kits para implantes estavam prestes a acabar. Após ter levado ao conhecimento da secretaria a futura ausência dos “kits”, reiterou a comunicação diversas vezes. Precisamente, desde 2015, foram DEZENOVE VEZES em que a Secretaria de Saúde foi informada da ausência de material para realização dos implantes. NENHUMA dessas comunicações foram respondidas.

A equipe do serviço de neurologia acrescentou que os procedimentos não aconteceram devido ao “NÃO PLANEJAMENTO DE LICITAÇÃO PARA EVITAR A INTERRUPÇÃO DO CITADO PROCEDIMENTO”.

Deveras, nos Autos nº 0315974-22.2015.8.24.0038, consta a informação oriunda da Procuradoria do Estado de que o paciente autor da demanda estaria na fila de espera há dois anos para o recebimento dos implantes (fl. 86). Considerando esse documento foi protocolado em 15/02/2016 e que até agora o paciente ainda não foi submetido à intervenção cirúrgica para os implantes, constata-se que a espera se alonga há mais de três anos.

Espantoso, ainda, é o fato de que este paciente sequer é o primeiro da fila. Em 30/08/2016, a Superintendência de Hospitais Públicos Estaduais da Secretaria de Estado da Saúde informou que há outros 19 pacientes na frente do Sr. Gunter Kraus (fl. 200 dos Autos 0315974-22.2015.8.24.0038), o que demonstra que a espera é bem maior que um triênio.



O cotejo das informações trazidas em 27/03/2015 pelo Ambulatório de Distúrbios do Movimento do Hospital Governador Celso Ramos (fl. 21 dos Autos 0315974-22.2015.8.24.0038), com a informação trazida em 30/08/2016 pela Superintendência de Hospitais Públicos Estaduais da Secretaria de Estado da Saúde (fl. 200 dos Autos 0315974-22.2015.8.24.0038) desvendam uma situação alarmante. No primeiro documento, o paciente se encontrava na 31ª posição da fila; já no segundo, era o 20º. Ora, se não houve nenhum procedimento desde meados de 2015, o avanço de onze posições, salvo melhor juízo, deu-se exclusivamente por dois motivos: ou os pacientes arcaram com o custo do material e do procedimento (o que é pouco provável); ou, tragicamente, morreram aguardando dignidade.

2.4. Do orçamento do estado e sua destinação

Embora não tenha atentado para os pacientes sob sua responsabilidade e não ter dado ouvidos aos apelos do Serviço de Neurologia, que por pelo menos vinte vezes solicitou apoio, o Estado não esqueceu a publicidade e a propaganda institucional. Pelo contrário, ela foi muito bem lembrada³.

De acordo com o site da transparência do Governo do Estado, entre janeiro de 2014 (quando noticiada pela primeira vez a futura falta dos kits para tratamento com DBS) e março de 2017, foram pagos pela publicidade e propaganda institucionais a quantia de R\$ 143.725.790,50 (cento e quarenta e três milhões, setecentos e vinte e cinco mil, setecentos e noventa reais e cinquenta centavos), valores suficientes para atender a todos os pacientes que se encontram na fila para implante.

A questão, portanto, não é de falta de orçamento, mas de eleição de prioridades.

³ Afinal, que cidadão catarinense não quer ver diariamente durante praticamente todo o verão 2016/2017, nos intervalos do Jornal Nacional, mensagem edificante do Governo do Estado exaltando como Santa Catarina conseguiu superar a crise nacional com os serviços públicos funcionando (?), com obras em andamento e o salário do funcionalismo em dia? A peça publicitária está atualmente disponível em <https://www.youtube.com/watch?v=X48c3AhEcnI>.



2.5. Da doença de Parkinson e seu tratamento por implantes DBS

O Parkinson é uma doença neurológica, degenerativa, que afeta os movimentos da pessoa e que incide de forma mais comum nas pessoas com idade avançada. Causa tremores, lentidão de movimentos, rigidez muscular, desequilíbrio além de alterações na fala e na escrita.

Segundo a Associação Brasil Parkinson,

A história usual de quem é acometido pela doença de Parkinson consiste num aumento gradual dos tremores, maior lentidão de movimentos, caminhar arrastando os pés, postura inclinada para a frente.

O tremor típico afeta os dedos ou as mãos, mas pode também afetar o queixo, a cabeça ou os pés. Pode ocorrer num lado ou nos dois, e pode ser mais intenso num lado que no outro. O tremor ocorre quando nenhum movimento está sendo executado, e por isso é chamado de tremor de repouso. Por razões que ainda são desconhecidas, o tremor pode variar durante o dia.

A lentidão de movimentos é, talvez, o maior problema para o parkinsoniano, embora esse sintoma não seja notado por outras pessoas. Uma das primeiras coisas que os membros da família notam é que o doente demora mais tempo para fazer as coisas que antes fazia com mais desenvoltura. Banhar-se, vestir-se, cozinhar, preencher cheques.

(...)

A diferença é que o parkinsoniano perde uma certa automação dos movimentos, comparado com as pessoas normais. Para uma pessoa normal abotoar a camisa é muito simples: abotoa-a, e pronto! O parkinsoniano tem que guiar os dedos para o conseguir, como se fosse um robô a guiar uma máquina. "Quando eu uso a minha mão boa, ela faz tudo por si". Quando uso a outra mão, tenho que conscientemente controlá-la e dizer-lhe o que deve fazer". Esta perda automática ou não consciente controle dos movimentos, explica porque é que os parkinsonianos piscam muito menos que as pessoas normais e por isso parecem que sempre estão a no olhar fixamente.

(...) A rigidez muscular é outra característica da doença. O afetado pela doença pode ou não senti-la, mas o médico pode verificar no consultório se ela existe nos braços, nas pernas e até no pescoço. A face torna-se rígida e parece que está congelada. Não se sabe se é a rigidez que causa a postura anormal do parkinsoniano. Quando se sentam têm também a tendência de inclinar a cabeça e encolher os ombros⁴.

⁴ Disponível em <http://www.parkinson.org.br/firefox/oquee.html>



João Carlos Papaterra Limongi, médico neurologista, professor na Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo e autor do livro "Conhecendo melhor a doença de Parkinson" afirma que:

há 30 anos, quando a levedopa⁵ não estava disponível, os médicos assistiam à inexorável progressão da doença. **A cada ano, os sintomas se agravavam: o tremor e a rigidez muscular aumentavam, a postura ficava mais curvada, o tamanho dos passos diminuía, os hábitos intestinais se alteravam e crescia a dificuldade para realizar pequenas atividades diárias como cortar carne ou tomar banho. Nas fases mais avançadas, o comprometimento da postura era um sintoma muito incapacitante. A marcha ficava mais difícil e quedas ocorriam com frequência. Na fase extrema, o paciente ficava restrito ao uso da cadeira de rodas.**⁶

Quando a farmacologia já não se mostra suficiente para o controle dos sintomas, a utilização de estimuladores cerebrais passa a ser a única e última opção para melhora clínica dos pacientes que estão apresentando pouca resposta aos tratamentos propostos. O implante de um eletrodo no cérebro permite controlar os movimentos involuntários ocasionados pela doença e promove longevidade e qualidade de vida ao parkinsoniano. O sistema se assemelha a um marca-passo: fornece estimulação elétrica dentro do cérebro. A estimulação bloqueia os sinais que causam os movimentos involuntários, permitindo que o paciente recupere o controle sobre seus movimentos corporais.

Em Nota Técnica do Hospital de Clínicas de Minas Gerais sobre implante de eletrodos cerebrais profundos para tratamento do mal de Parkinson consta⁷:

O manejo da doença de Parkinson é predominantemente farmacológico. Nos primeiros cinco a dez anos costuma haver controle adequado dos sintomas com os fármacos antiparkinsonianos (levodopa e agonistas da dopamina). Com o avanço da doença, o efeito da levodopa torna-se progressivamente mais curto após cada dose, deixando o paciente em estado semelhante ao de não-medicação, com quadro de flutuação motora. O uso de eletrodos cerebrais profundos para o tratamento da Doença de Parkinson foi avaliado em dois estudos clínicos. Comparou-se o melhor tratamento farmacológico com o implante de eletrodos cerebrais bilaterais. Esses estudos mostraram que esses

⁵ Fármacos antiparkinsoniano.

⁶ Entrevista disponível em <https://drauziovarella.com.br/envelhecimento/doenca-de-parkinson-2/>

⁷ Disponível em

<http://www.cnj.jus.br/files/conteudo/destaques/arquivo/2015/04/bda5056bfa55c060ada910eaae24277f.pdf>



eletrodos melhoraram a função motora em determinado grupo de pacientes com Doença de Parkinson avançada e flutuações motoras.

Feitas tais considerações, passamos às conclusões.

2.6. Conclusão

Do exposto, não é difícil constatar que a omissão do Estado de Santa Catarina representa grave violação ao direito das pessoas que necessitam tratamento por meio de estimuladores cerebrais profundos.

E não só isso.

As características da doença de Parkinson, onde o DBS é frequentemente utilizado, liga-se diretamente à dignidade da pessoa. Degenerativa, a doença causa movimentos involuntários e prejudica a realização das atividades mais comuns, como abotoar a camisa, banhar-se, escovar os dentes, utilizar talheres ou utilizar o controle remoto ou telefone.

Com o passar do tempo, a utilização de fármacos torna-se insuficiente e a doença avança. Ao se permitir a evolução da doença sem a utilização de estimuladores cerebrais indicados, o paciente passa a apresentar outros sintomas mais graves, tais como rigidez muscular; acinesia (redução da quantidade de movimentos), distúrbios da fala, dificuldade para engolir, depressão, dores, tontura e distúrbios do sono, respiratórios, urinários⁸.

Portanto, não se está diante de uma simples situação de violação de direitos, mas de uma omissão que inferioriza o paciente de Parkinson e o afeta diretamente em sua dignidade.

2.7. Dos danos morais individuais homogêneos

Diante de tudo que foi exposto, verifica-se que a omissão do Estado de Santa Catarina em relação aos pacientes na fila para implantes cerebrais profundos tem vitimado número indeterminado de pessoas. Acometidos pela doença de Parkinson, sofrem não só com a doença, mas com o desamparo do Estado que, livre e deliberadamente, insiste em não socorrê-los.

⁸ <https://drauziovarella.com.br/doencas-e-sintomas/doenca-de-parkinson/>



Deixados à própria sorte, os pacientes lidam com a doença e com a espera, tentando controlar, sem êxito, os movimentos de seu corpo; a cada dia, a atividade que antes era natural, hoje já é impossível; o que antes fazia de forma autônoma, hoje depende da ajuda de terceiros.

Movimentos, prazeres, tempo e dignidade. Todos perdidos porque o Poder Público se nega, de maneira injustificável, a cumprir suas obrigações legais e constitucionais, completamente insensível ao sofrimento das pessoas, estagnadas em uma fila de espera que não anda e que não prevê nenhum prazo ou informação para a regularização do serviço.

Assim, seja pelos danos causados pela demora no atendimento a suas necessidades graves, seja pela falta de informações sobre quando o Estado providenciará o tratamento é que existe inegável a ocorrência de danos morais na órbita individual decorrentes de origem comum (art. 81, III da Lei 8.078/90).

2.8. Do dano moral coletivo

Ao mesmo tempo, o dano moral coletivo, entendido como "*injunta lesão da esfera moral de uma dada comunidade, ou seja, na violação antijurídica de um determinado círculo de valores coletivos*"⁹, também resta incontroverso.

Leciona André de Carvalho Ramos:

É preciso sempre enfatizar o imenso dano moral coletivo causado pelas agressões aos interesses transindividuais...Com isso, vê-se que a coletividade é passível de ser indenizada pelo abalo moral, o qual, por sua vez, não necessita ser a dor subjetiva ou estado anímico negativo, que caracterizariam o dano moral na pessoa física, podendo ser o desprestígio do serviço público, do nome social, a boa-imagem de nossas leis ou mesmo o desconforto da moral pública que existe no meio social.¹⁰

A prestação de serviços de saúde de qualidade constitui um direito difuso, dizendo respeito a toda comunidade e, quando não observado, gera danos a todos, materializado na

⁹ BITTAR FILHO, Carlos Alberto. "Do dano moral coletivo no atual contexto jurídico brasileiro". Revista de Direito do Consumidor. Nº 25, São Paulo: RT, 1994, p. 55

¹⁰ RAMOS, André de Carvalho. "A ação civil pública e o dano moral coletivo". Revista de Direito do Consumidor. Nº 25, São Paulo: RT, 1994, p. 81.



insegurança constante diante do déficit do serviço público, que não oferece tratamento adequado às enfermidades que acometem a população.

Diante disso, merece repreensão o Estado de Santa Catarina, o que deve ser realizado pela condenação em danos morais coletivos (art. 81, I da Lei 8.078/90).

3. DA ANTECIPAÇÃO DA TUTELA

A liminar tem como escopo, em ação civil pública, fazer cessar imediatamente a atividade danosa, nociva, e exigir o cumprimento de normas jurídicas, sob pena de ineficácia ou desprestígio do provimento final, cenário comum no âmbito das ações civis públicas.

Sobre a possibilidade de concessão de liminares em sede de ação civil pública contra o Poder Público, condicionada apenas a prévia oitiva do representante da pessoa jurídica de direito público, no prazo e na forma do artigo 2º da Lei 8.437/92, é maciça a jurisprudência pátria (STJ – AARESP 303206 – RS – 1ª T. – Rel. Min. Francisco Falcão – DJU 18.02.2002 – p. 00256).

O art. 4º da Lei 7.347/85 prevê ação cautelar de caráter satisfativo permitindo a concessão de liminar. No art. 12, a Lei estabelece uma segunda forma de provimento antecipatório que poderá ser dado com ou sem justificção prévia. Conforme a Doutrina: *“essa liminar, embora tenha disciplina, no que tange aos requisitos, diversa da antecipação da tutela, na forma que ela vem disciplinada pelo novel art. 273 do Código de Processo Civil, pode ser considerada como modalidade de provimento jurisdicional de urgência, a meio caminho entre as liminares concedidas em ação cautelar e a antecipação da tutela jurisdicional, embora tenha a mesma natureza destas, não deixando também de constituir um esforço do legislador de 1985 em disciplinar modalidades de provimento de urgência para melhor tutelar o direito material.”* (VIGLIAR, José Marcelo Menezes. *Ação Civil Pública*, Editora ATLAS, 3ª edição, pág. 71).

Já o art. 294 do Código de Processo Civil prevê que a tutela provisória pode fundar-se em urgência ou evidência.

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



No caso em testilha, a urgência se evidencia na completa ausência de assistência à saúde em relação aos pacientes com doença degenerativa que, para interromper o avanço da enfermidade e ter mínima qualidade de vida, necessitam de implante de estimuladores cerebrais.

A probabilidade do direito e o perigo de dano estão consubstanciados nos documentos que integram a presente inicial, que demonstram à sociedade que a fila de espera para realização de implantes cerebrais está estagnada e que não há perspectivas para a normalização dos serviços exclusivamente porque o Réu não providencia a compra dos *kits* para a realização do procedimento, mesmo que haja recursos para tanto. Aliás, a documentação também demonstra que a ausência do material é de conhecimento inequívoco do Réu desde *janeiro de 2014* e que, até o momento, não tomou qualquer providência, senão lamentar a má-sorte dos pacientes.

Salienta-se, ainda, que desde meados de 2015 não se realizam procedimentos e que, mesmo assim, 11 pacientes “desapareceram” da lista, podendo-se concluir que, ou tiveram que pagar pelo procedimento, ou, o que é mais provável, morreram sem o tratamento que lhes foi indicado.

A situação por que passa o Serviço de Neurologia do Hospital Governador Celso Ramos é alarmante sob o ponto de vista social e individual. Tamanho desrespeito à legislação e à condição da pessoa não pode ser tratado de forma parcimoniosa pelo Poder Judiciário, sob pena de tal afronta se tornar socialmente aceitável e habitual, se já não o é.

Tudo isso, somado ao dever incontestado de o estado providenciar a devida assistência à saúde dos cidadãos, demonstram a necessidade de se antecipar a tutela para que sejam preservados os direitos à saúde e a dignidade dos pacientes.

No caso *sub judice*, a tutela antecipada deve ser deferida a fim de evitar o perecimento ou a deterioração de direitos individuais e coletivos, permanentemente violados, especificamente os direitos fundamentais dos pacientes com doenças neurológicas degenerativas e o direito fundamental da população do Estado de Santa Catarina em ter assegurado um serviço público que garanta o tratamento de saúde indispensável à manutenção da dignidade humana.



Eventual demora na prestação permitirá ao Poder Público a perpetuação da já constante e natural ofensa ao ordenamento jurídico, com a ostensiva violação de um dos direitos humanos mais básicos, além de poder ocasionar, como certamente já ocorreu, a morte ou o agravamento irreversível do estado de saúde dos pacientes.

Sob este aspecto, portanto, não há dúvida quanto à probabilidade do direito e o perigo de dano.

O reconhecimento tardio do direito pode representar a total perda de movimentos, dos sentidos, de funções e da própria vida dos pacientes. Com efeito, de nada servirá se a lesão não for reparada a tempo, principalmente em se tratando de direitos fundamentais e de serviço público considerado essencial.

Assim, preenchidos os requisitos próprios à concessão da tutela de urgência.

4. DOS PEDIDOS

Ante o Exposto, requer seja despachada a petição inicial e:

1. Em decisão liminar, seja concedida a tutela provisória de urgência determinando ao Estado de Santa Catarina que:
 - a. Em 90 (noventa) dias, realize os procedimentos para implantes de estimuladores cerebrais profundos em todos os pacientes que se encontram na fila de espera, seja por meio de compra imediata dos kits e a realização das intervenções cirúrgicas no âmbito do SUS, seja por meio de clínicas ou hospitais em âmbito estadual ou nacional, públicos ou privados, arcando com todos os custos necessários (material, kits, procedimentos cirúrgicos, deslocamentos, exames prévios, internação pelo tempo que for necessário etc.) até que se normalize o atendimento pelo Sistema Único de Saúde de Santa Catarina;
 - b. Cumulativamente, deflagre, em até 10 (dez) dias, o competente procedimento licitatório para aquisição dos kits para implantes de estimuladores cerebrais profundos em quantidade suficiente a todos os pacientes que se encontram



- na fila e dos que venham a integrá-la durante a vigência do contrato administrativo, e, ato contínuo, realize os procedimentos cirúrgicos de implante de acordo com os critérios comumente utilizados pela fila de espera (ordem, gravidade etc.);
- c. Sucessivamente, dê ciência inequívoca do deferimento da tutela provisória de urgência a todos os pacientes que se encontram na fila de espera, devendo comprovar a diligência em até 15 dias;
2. Seja fixada multa diária no valor de R\$10.000,00 (dez mil reais) pelo descumprimento da decisão antecipatória, por dia e por paciente, patamar que se entende suficiente a compelir o Poder Público ao cumprimento da ordem;
3. No mérito, requer seja condenado o Estado de Santa Catarina:
- a. A retomar e manter o tratamento dos pacientes com doenças neurológicas que dependam de implantes de estimuladores cerebrais, tomando todas as medidas necessárias para que não haja solução de continuidade no tratamento dessas doenças, sob pena de multa diária no valor de R\$10.000,00 (dez mil reais);
 - b. Ao ressarcimento pelo dano moral coletivo causado, conforme despendido no ponto 2.8 desta peça;
 - c. Ao ressarcimento dos danos morais individuais homogêneos causados aos pacientes que ficaram há mais de sete meses¹¹ sem a realização do procedimento e que, até o momento, se encontram sem informações ou perspectivas de realizá-lo;
 - d. Ao ressarcimento dos danos morais individuais homogêneos causados aos sucessores dos pacientes que não receberam os implantes em decorrência da interrupção dos serviços por falta de material.

Para provar o alegado, requer-se a produção de toda a prova juridicamente admitida, especialmente a pericial, a documental e a testemunhal.

¹¹ Tempo médio de atendimento antes de haver a interrupção completa dos implantes.



Dá-se à causa o valor de R\$1.000,00 (um mil reais), ante ao valor inestimável da demanda

Florianópolis, 29 de março de 2017.

Marcelo Scherer da Silva
Defensor Público