MINISTÉRIO PÚBLICO FEDERAL
PROCURADORIA DA REPÚBLICA NO ESTADO DE MINAS GERAIS

Av. Brasil, nº. 1877, bairro Funcionários, CEP 30.140-007 – Belo Horizonte – MG
Tel: (31) 2123-9038 – e-mail: prmg-oficio27@mpf.mp.br

EXCELENTÍSSIMO(A) SENHOR(A) JUIZ(A) FEDERAL DA ____ª VARA DE BELO HORIZONTE – SEÇÃO JUDICIÁRIA DE MINAS GERAIS

O **MINISTÉRIO PÚBLICO FEDERAL**, pelo Procurador da República que esta subscreve, no exercício de suas atribuições e tendo por fundamento o disposto no artigo 127 da Constituição da República e na Lei 7.347/85, vem perante Vossa Excelência, com base na documentação anexa, extraída dos autos do inquérito civil nº 1.22.000.003093/2016-87, ajuizar a presente

AÇÃO CIVIL PÚBLICA
com PEDIDO DE TUTELA PROVISÓRIA,

contra a **UNIÃO FEDERAL**, pessoa jurídica de direito público interno, a ser citada junto à Advocacia-Geral da União, localizada na Rua Santa Catarina, nº 480 – 16º ao 23º Andar, Bairro Lourdes, Belo Horizonte-MG, CEP 30170-080, e

o **ESTADO DE MINAS GERAIS,** pessoa jurídica de direito público interno, a ser citada junto à Advocacia-Geral do Estado, localizada na Av. Afonso Pena, nº 1901, bairro Funcionários, Belo Horizonte-MG, CEP 30130-004.

1. Preliminarmente

1.1. Competência da Justiça Federal

As ações e serviços de saúde integram uma rede regionalizada e hierarquizada, que constitui o Sistema Único de Saúde – SUS –, ao qual se aplica o

Av. Brasil, nº. 1877, bairro Funcionários, CEP 30.140-007 – Belo Horizonte – MG
Tel: (31) 2123-9038 – e-mail: prmg-oficio27@mpf.mp.br

princípio da diversidade da base de financiamento do sistema, conforme previsto no art. 198, § 1º, da Constituição de 1988:

> Art. 198. As ações e serviços públicos de saúde integram uma rede regionalizada e hierarquizada e constituem um sistema único, organizado de acordo com as seguintes diretrizes:
> I - descentralização, com direção única em cada esfera de governo;
> II - atendimento integral, com prioridade para as atividades preventivas, sem prejuízo dos serviços assistenciais;
> III - participação da comunidade.
> § 1º O sistema único de saúde será financiado, nos termos do art. 195, com recursos do orçamento da seguridade social, da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios, além de outras fontes.

A regra exposta acima é válida tanto para o financiamento do tratamento e do atendimento médico, quanto para a aquisição dos medicamentos e a realização de procedimentos destinados aos pacientes e usuários do SUS. Assim, os recursos para esse fim têm como fonte de financiamento, entre outras, as da seguridade social e as orçamentárias da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos municípios.

Por conseguinte, a União, em cumprimento ao seu dever constitucional de participar do financiamento do SUS, repassa recursos ao Estado de Minas Gerais e aos municípios mineiros. Tal repasse dá-se por diversos mecanismos, tais como transferência regular e automática fundo a fundo, remuneração direta por serviços produzidos ou ainda mediante celebração de convênios específicos.

No atendimento à diretriz da descentralização insculpida no art. 198, inciso I, da Constituição Federal, as leis e normas infralegais que regem o SUS têm estabelecido diferentes formas de gestão para os Estados e Municípios. A habilitação de tais entes federativos em formas mais avançadas de gestão acarreta a transferência, pela União, de recursos de maior monta, obrigando-os a garantir mais alargado espectro de ações e serviços de saúde.

Em nenhuma hipótese, entretanto, fica a União dispensada de suas responsabilidades dentro do sistema, que é único e hierarquizado. Essa obrigação remanesce mesmo após o repasse de recursos federais, p. ex., mediante cooperação técnica nos serviços de atendimento à saúde da população (art. 30, VII, da

Av. Brasil, nº. 1877, bairro Funcionários, CEP 30.140-007 – Belo Horizonte – MG
Tel: (31) 2123-9038 – e-mail: prmg-oficio27@mpf.mp.br

Constituição), ou ainda na fiscalização do SUS, especialmente na omissão dos demais entes, já que o componente central do Sistema Nacional de Auditoria – SNA, é o DENASUS, órgão federal ligado ao Ministério da Saúde.

O Superior Tribunal de Justiça reconhece a legitimidade passiva da União em casos tais:

> **RECURSO ESPECIAL. PROCESSUAL CIVIL. OFENSA AO ART. 535, II, DO CPC. INEXISTÊNCIA. FORNECIMENTO DE MEDICAMENTOS PARA PESSOA CARENTE. LEGITIMIDADE DA UNIÃO, DO ESTADO E DO MUNICÍPIO PARA FIGURAREM NO PÓLO PASSIVO DA DEMANDA.**
> 1. Inexiste ofensa ao art. 535, II, do CPC, quando as questões levadas ao conhecimento do Órgão Julgador foram por ele apreciadas.
> 2. Recurso no qual se discute a legitimidade passiva da União para figurar em feito cuja pretensão é o fornecimento de medicamentos imprescindíveis à manutenção de pessoa carente, portadora de atrofia cerebral gravíssima (ausência de atividade cerebral, coordenação motora e fala).
> 3. A Carta Magna de 1988 erige a saúde como um direito de todos e dever do Estado (art. 196). Daí, a seguinte conclusão: é obrigação do Estado, no sentido genérico (União, Estados, Distrito Federal e Municípios), assegurar às pessoas desprovidas de recursos financeiros o acesso à medicação necessária para a cura de suas mazelas, em especial, as mais graves.
> 4. Sendo o SUS composto pela União, Estados e Municípios, impõe-se a solidariedade dos três entes federativos no pólo passivo da demanda
> 5. Recurso especial desprovido. (STJ. REsp. 507205/PR. Primeira Turma. Rel. Min. José Delgado. Jul. 07/10/2003. DJ 17/11/2003. p. 213. G.n.)

Indiscutível, portanto, a competência da Justiça Federal, nos termos do art. 109, inciso I, da Constituição de 1988, em razão da presença da União no polo passivo da ação.

1.2. Legitimidade ativa

No julgamento do tema repetitivo 766, o Superior Tribunal de Justiça firmou a tese de que:

Av. Brasil, nº. 1877, bairro Funcionários, CEP 30.140-007 – Belo Horizonte – MG
Tel: (31) 2123-9038 – e-mail: prmg-oficio27@mpf.mp.br

> "O Ministério Público é parte legítima para pleitear tratamento médico ou entrega de medicamentos nas demandas de saúde propostas contra os entes federativos, mesmo quando se tratar de feitos contendo beneficiários individualizados, porque se refere a direitos individuais indisponíveis, na forma do art. 1º da Lei n. 8.625/1993 (Lei Orgânica Nacional do Ministério Público)."

A legitimidade do Ministério Público decorre diretamente do texto constitucional, que em seus artigos 127 e 129 preveem:

> Art. 127. O Ministério Público é instituição permanente, essencial à função jurisdicional do Estado, incumbindo-lhe a defesa da ordem jurídica, do regime democrático e dos **interesses** sociais e **individuais indisponíveis**. (Destacamos)

> Art. 129. São funções institucionais do Ministério Público:
> […]
> II – zelar pelo efetivo respeito dos Poderes Públicos e dos serviços de relevância pública aos direitos assegurados nesta Constituição, promovendo as medidas necessárias a sua garantia;
> III – promover o inquérito civil e a ação civil pública, para a proteção do patrimônio público e social, do meio ambiente e de **outros interesses difusos e coletivos**. (Destacamos)

A par disso, a Constituição Federal estabelece:

> 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.

O art. 197 da Constituição Federal, por sua vez, reputa as ações e serviços de saúde como de relevância pública.

Av. Brasil, nº. 1877, bairro Funcionários, CEP 30.140-007 – Belo Horizonte – MG
Tel: (31) 2123-9038 – e-mail: prmg-oficio27@mpf.mp.br

Já a Lei Complementar nº 75/1993 – Lei Orgânica do Ministério Público da União –, que dispõe sobre a organização, as atribuições e o Estatuto do Ministério Público da União, preceitua:

> Art. 1º. O Ministério Público da União, organizado por esta Lei Complementar, é instituição permanente, essencial à função jurisdicional do Estado, incumbindo-lhe a defesa da ordem jurídica, do regime democrático, dos interesses sociais e dos interesses individuais indisponíveis.
> [...]
> Art. 5º. São funções institucionais do Ministério Público da União:
> I - a defesa da ordem jurídica, do regime democrático, dos interesses sociais e dos interesses individuais indisponíveis, considerados, dentre outros, os seguintes fundamentos e princípios:
> [...]
> c) os objetivos fundamentais da República Federativa do Brasil;
> [...]
> h) a legalidade, a impessoalidade, a moralidade e a publicidade, relativas à administração pública direta, indireta ou fundacional, de qualquer dos Poderes da União;
> [...]
> III - a defesa dos seguintes bens e interesses:
> a) o patrimônio nacional;
> b) o patrimônio público e social;
> [...]
> e) os direitos e interesses coletivos, especialmente das comunidades indígenas, da família, da criança, do adolescente e do idoso;
> IV - zelar pelo efetivo respeito dos Poderes Públicos da União, dos serviços de relevância pública e dos meios de comunicação social aos princípios, garantias, condições, direitos, deveres e vedações previstos na Constituição Federal e na lei, relativos à comunicação social;
> V - zelar pelo efetivo respeito dos Poderes Públicos da União e dos serviços de relevância pública quanto:
> [...]

Av. Brasil, nº. 1877, bairro Funcionários, CEP 30.140-007 – Belo Horizonte – MG
Tel: (31) 2123-9038 – e-mail: prmg-oficio27@mpf.mp.br

b) aos princípios da legalidade, da impessoalidade, da moralidade e da publicidade;

[...]

Art. 6º. Compete ao Ministério Público da União:

[...]

VII - promover o inquérito civil e a ação civil pública para:

a) a proteção dos direitos constitucionais;

b) a proteção do patrimônio público e social, do meio ambiente, dos bens e direitos de valor artístico, estético, histórico, turístico e paisagístico;

c) a proteção dos interesses individuais indisponíveis, difusos e coletivos, relativos às comunidades indígenas, à família, à criança, ao adolescente, ao idoso, às minorias étnicas e ao consumidor;

d) outros interesses individuais indisponíveis, homogêneos, sociais, difusos e coletivos;

[...]

XII – propor ação civil coletiva para defesa de interesses individuais homogêneos;

XIV – promover outras ações necessárias ao exercício de suas funções institucionais, em defesa da ordem jurídica, do regime democrático e dos interesses sociais e individuais indisponíveis, especialmente quanto:

a) ao Estado de Direito e às instituições democráticas;

[…]

c) à ordem social;

[...]

f) à probidade administrativa;

[...]

A Lei nº 7.347/1985, ao dispor sobre a ação civil pública, estabelece:

Art. 1º. Regem-se pelas disposições desta lei, sem prejuízo da ação popular, as ações de responsabilidade por danos morais e patrimoniais causados:

[...]

IV – a qualquer outro interesse difuso ou coletivo;

[...]

Av. Brasil, nº. 1877, bairro Funcionários, CEP 30.140-007 – Belo Horizonte – MG
Tel: (31) 2123-9038 – e-mail: prmg-oficio27@mpf.mp.br

> Art. 5º. Têm legitimidade para propor a ação principal e a ação cautelar:
> I – o Ministério Público;
> [...]
> § 1º. O Ministério Público, se não intervier no processo como parte, atuará obrigatoriamente como fiscal da lei.

Ademais, o art. 81, *caput* e parágrafo único, da Lei nº 8.078/1990 – Código de Defesa do Consumidor –, aplicável a todo e qualquer interesse difuso ou coletivo por integrar o microssistema de tutela coletiva (art. 21 da Lei nº 7.347/1985), preconiza que a defesa dos interesses e direitos dos consumidores pode ser exercida individual ou coletivamente, entendendo-se, nesta perspectiva, além dos interesses difusos e coletivos, também os interesses ou direitos individuais homogêneos, decorrentes de origem comum.

Nesse sentido, tem decidido o Supremo Tribunal Federal:

> IMPLANTAÇÃO DE VAGAS PELO MUNICÍPIO DO RIO GRANDE/ RS EM SERVIÇOS RESIDENCIAIS TERAPÊUTICOS PARA PESSOAS PORTADORAS DE DISTÚRBIOS PSÍQUICOS. DEVER ESTATAL DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE RESULTANTE DE NORMA CONSTITUCIONAL. (…) EXISTÊNCIA, NO CASO EM EXAME, DE RELEVANTE INTERESSE SOCIAL. 2. AÇÃO CIVIL PÚBLICA. INSTRUMENTO PROCESSUAL ADEQUADO À PROTEÇÃO JURISDICIONAL DE DIREITOS REVESTIDOS DE METAINDIVIDUALIDADE. LEGITIMAÇÃO ATIVA DO MINISTÉRIO PÚBLICO (CF, ART. 129, III). A FUNÇÃO INSTITUCIONAL DO MINISTÉRIO PÚBLICO COMO "DEFENSOR DO POVO" (CF, ART. 129, II). (…) CABE ACENTUAR, POR OPORTUNO, QUE A ESSENCIALIDADE DO DIREITO À SAÚDE FEZ COM QUE O LEGISLADOR CONSTITUINTE QUALIFICASSE, COMO PRESTAÇÕES DE RELEVÂNCIA PÚBLICA, AS AÇÕES E SERVIÇOS DE SAÚDE (CF, ART. 197), EM ORDEM A LEGITIMAR A ATUAÇÃO DO MINISTÉRIO PÚBLICO E DO PODER JUDICIÁRIO NAQUELAS HIPÓTESES EM QUE OS ÓRGÃOS ESTATAIS, ANOMALAMENTE, DEIXASSEM DE RESPEITAR O

Av. Brasil, nº. 1877, bairro Funcionários, CEP 30.140-007 – Belo Horizonte – MG
Tel: (31) 2123-9038 – e-mail: prmg-oficio27@mpf.mp.br

MANDAMENTO CONSTITUCIONAL, FRUSTRANDO-LHE, ARBITRARIAMENTE, A EFICÁCIA JURÍDICO-SOCIAL, SEJA POR INTOLERÁVEL OMISSÃO, SEJA POR QUALQUER OUTRA INACEITÁVEL MODALIDADE DE COMPORTAMENTO GOVERNAMENTAL DESVIANTE. ISSO SIGNIFICA, PORTANTO, QUE A LEGITIMIDADE ATIVA AD CAUSAM DO MINISTÉRIO PÚBLICO PARA PROPOR AÇÃO CIVIL PÚBLICA VISANDO À DEFESA DO DIREITO À SAÚDE (AI 655.392/RS, REL. MIN. EROS GRAU. AI 662.339/RS, REL. MIN. CÁRMEN LÚCIA. RE 462.416/RS, REL. MIN. GILMAR MENDES, V. G.) TEM O BENEPLÁCITO DA JURISPRUDÊNCIA CONSTITUCIONAL DESTA SUPREMA CORTE.

AGRAVO REGIMENTAL NO AGRAVO DE INSTRUMENTO. CONSTITUCIONAL. LEGITIMIDADE DO MINISTÉRIO PÚBLICO. AÇÃO CIVIL PÚBLICA. IMPLEMENTAÇÃO DE POLÍTICAS PÚBLICAS. POSSIBILIDADE. VIOLAÇÃO DO PRINCÍPIO DA SEPARAÇÃO DOS PODERES. NÃO OCORRÊNCIA. RESERVA DO POSSÍVEL. INVOCAÇÃO. IMPOSSIBILIDADE. PRECEDENTES.

1. **Esta Corte já firmou a orientação de que o Ministério Público detém legitimidade para requerer, em Juízo, a implementação de políticas públicas por parte do Poder Executivo de molde a assegurar a concretização de direitos difusos, coletivos e individuais homogêneos garantidos pela Constituição Federal, como é o caso do acesso à saúde**.

2. O Poder Judiciário, em situações excepcionais, pode determinar que a Administração pública adote medidas assecuratórias de direitos constitucionalmente reconhecidos como essenciais sem que isso configure violação do princípio da separação de poderes.

(…)

(Supremo Tribunal Federal STF; RE 812626; Rel. Min. Celso de Mello; DJE 17/08/2016; Pág. 126) (Destacamos)

AGRAVO REGIMENTAL NO AGRAVO DE INSTRUMENTO. CONSTITUCIONAL. LEGITIMIDADE DO MINISTÉRIO PÚBLICO. AÇÃO CIVIL PÚBLICA. IMPLEMENTAÇÃO DE POLÍTICAS

Av. Brasil, nº. 1877, bairro Funcionários, CEP 30.140-007 – Belo Horizonte – MG
Tel: (31) 2123-9038 – e-mail: prmg-oficio27@mpf.mp.br

PÚBLICAS. POSSIBILIDADE. VIOLAÇÃO DO PRINCÍPIO DA SEPARAÇÃO DOS PODERES. NÃO OCORRÊNCIA. RESERVA DO POSSÍVEL. INVOCAÇÃO. IMPOSSIBILIDADE. PRECEDENTES.

1. **Esta corte já firmou a orientação de que o Ministério Público detém legitimidade para requerer, em juízo, a implementação de políticas públicas por parte do poder executivo de molde a assegurar a concretização de direitos difusos, coletivos e individuais homogêneos garantidos pela Constituição Federal, como é o caso do acesso à saúde**.

2. O poder judiciário, em situações excepcionais, pode determinar que a administração pública adote medidas assecuratórias de direitos constitucionalmente reconhecidos como essenciais sem que isso configure violação do princípio da separação de poderes.

3. A administração não pode invocar a cláusula da "reserva do possível" a fim de justificar a frustração de direitos previstos na Constituição da República, voltados à garantia da dignidade da pessoa humana, sob o fundamento de insuficiência orçamentária.

4. Agravo regimental não provido.

(Supremo Tribunal Federal STF; AI-AgR 674.764; PI; Primeira Turma; Rel. Min. Dias Toffoli; Julg. 04/10/2011; DJE 25/10/2011; Pág. 23) (Destacamos)

2. Do inquérito civil nº 1.22.000.003093/2016-87

Os autos de inquérito civil nº 1.22.000.003093/2016-87 foram instaurados no âmbito desta Procuradoria da República em Minas Gerais a partir de representação formulada por Patrícia Mendes Santos Quintiliano (fls. 05/05-v), Presidente da Associação Mineira dos Portadores de Doenças Inflamatórias Intestinais, relatando a falta, na rede pública de saúde, dos medicamentos necessários ao tratamento dos pacientes acometidos pela Doença de Crohn e também pela retocolite ulcerativa, os quais não estariam sendo fornecidos pelas Secretarias de Estado de Saúde no país.

Av. Brasil, nº. 1877, bairro Funcionários, CEP 30.140-007 – Belo Horizonte – MG
Tel: (31) 2123-9038 – e-mail: prmg-oficio27@mpf.mp.br

A representante informa que, em razão da falta da medicação indispensável ao tratamento da Doença de Crohn e também da retocolite ulcerativa, os pacientes acometidos por tais patologias estão vivenciando situação em que a doença tem se tornado mais aguda, acarretando internações hospitalares e procedimentos cirúrgicos, em razão da falta da medicação necessária ao tratamento.

A representante ressalta, inclusive, que os gastos públicos com o agravamento do estado de saúde dos pacientes acometidos por tais doenças apresenta custo muito mais elevado que o regular fornecimento da medicação adequada ao tratamento.

Nesse contexto, diante a necessidade de instrução do feito, foi expedido ofício à Secretaria de Estado da Saúde de Minas Gerais, para que prestasse as seguintes informações: se os medicamentos necessários ao tratamento dos pacientes acometidos pela Doença de Crohn e também pela retocolite ulcerativa têm sido regularmente disponibilizados; em caso negativo, que fossem informados os motivos do desabastecimento e a previsão de que seja regularizada tal situação e, ainda, outros dados que entendessem pertinentes.

Por meio do Ofício GAB nº 055/2018 (fls. 13/13-v), a Secretaria de Estado de Saúde de Minas Gerais encaminhou aos autos informações recebidas da Subsecretaria de Políticas e Ações de Saúde, tendo destacado o seguinte:

> "É de conhecimento público e notório o fato de que o Estado de Minas Gerais passa por momento de graves dificuldades financeiras, o que tem levado os gestores públicos à tomada de medidas imprescindíveis à preservação da continuidade do serviço público. Nessa conjuntura, inclusive, foi publicado o Decreto Estadual nº 47.101, de 5 de dezembro de 2016, aprovado pela Mesa da Assembleia Legislativa de Minas

Av. Brasil, nº. 1877, bairro Funcionários, CEP 30.140-007 – Belo Horizonte – MG
Tel: (31) 2123-9038 – e-mail: prmg-oficio27@mpf.mp.br

> Gerais, que reconheceu o estado de calamidade pública de ordem financeira no âmbito do Estado.
>
> A situação excepcional supramencionada ocasionou a indisponibilidade financeira da Secretaria de Estado de Saúde para o pagamento de todos os programas, convênios e repasses já formalizados. Destarte, na tentativa de garantir a manutenção dos serviços públicos essenciais, em atenção à indisponibilidade do interesse público, a Secretaria de Estado de Saúde foi compelida a otimizar o custeio e o investimento no âmbito da saúde, aportando os escassos recursos financeiros disponíveis nos programas tidos como prioritários e nas políticas de execução continuada.
>
> […]
>
> Deste modo, na medida em que forem disponibilizados recursos financeiros para a saúde, as obrigações até então inadimplidas com os municípios e instituições serão cumpridas com a maior brevidade possível, de acordo com a capacidade financeira do Estado."

Já a Subsecretaria de Políticas e Ações de Saúde da Secretaria de Estado de Saúde de Minas Gerais, por sua vez, encaminhou aos autos o MEMO SAF/DMAC nº 419.2017 (fls. 15/15-v), oriundo da Diretoria de Medicamentos de Alto Custo, no qual constam as seguintes informações:

> "O SUS possui uma estruturação específica, organizada de forma hierarquizada e descentralizada, sendo que as competências de cada ente (Município, Estado ou União) são bem definidas quanto ao fornecimento de medicamentos.
>
> De acordo com tal estruturação, compete ao Estado, dentre outras coisas, o fornecimento à população dos medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica, padronizados pelo Ministério da Saúde por meio da Portaria MS/GM nº 1554/2013.

Av. Brasil, nº. 1877, bairro Funcionários, CEP 30.140-007 – Belo Horizonte – MG
Tel: (31) 2123-9038 – e-mail: prmg-oficio27@mpf.mp.br

Os medicamentos incluídos no Componente Especializado são fornecidos mediante atendimento aos critérios previstos na legislação pertinente, sendo um deles o atendimento às doenças (CID 10) autorizadas pela legislação vigente. Dessa forma, o SUS atende aos portadores de Doença de Crohn e Retocolite Ulcerativa com os seguintes medicamentos:

- Doença de Crohn (K50.0, K50.1, K50.8): Adalimumabe 40mg injetável; Azatioprina 50mg; Ciclosporina 100mg/ml sol. oral; Ciclosporina 25mg; Ciclosporina 50mg; Ciclosporina 100mg; Infliximabe 10mg/ml injetável; Mesalazina 400mg; Mesalazina 500mg; Mesalazina 800mg; Metotrexato 25mg/ml injetável frs. 2ml e Sulfassalazina 500mg;
- Retolite ulcerativa (K51.0, K51.1, K51.2, K51.3, K51.4, K51.5 e K51.8): Azatioprina 50mg; Ciclosporina 100mg/ml sol. oral; Ciclosporina 25mg; Ciclosporina 50mg; Ciclosporina 100; Mesalazina 250mg supositório; Mesalazina 100mg supositório; Mesalazina 400mg; Mesalazina 500mg; Mesalazina 800mg e Sulfassalazina 500mg.

Esclarecemos que um dos fatores importantes que tem prejudicado o abastecimento de medicamentos no Estado de Minas é o descumprimento dos prazos de entrega pelos fornecedores. Dentre os medicamentos relacionados para o tratamento das condições clínicas, dois deles apresentam-se desabastecidos:

1. Sulfassalazina 500mg: indisponível no momento, pelo motivo de atraso da entrega pelo fornecedor, por pendência financeira do Estado;

2. Mesalazina supositórios de 250mg: indisponível no momento, por motivo de atraso da entrega pelo fornecedor, por pendência financeira do Estado. O item foi inserido em novo planejamento (319/2017), que está em processo inicial.

Informamos que a distribuição dos outros medicamentos do Componente Especializado descritos encontra-se em situação regular, não constando no momento falta em nosso estoque.

Av. Brasil, nº. 1877, bairro Funcionários, CEP 30.140-007 – Belo Horizonte – MG
Tel: (31) 2123-9038 – e-mail: prmg-oficio27@mpf.mp.br

> Ressaltamos que a SES-MG está empenhando todos os esforços para a volta da regularidade no abastecimento dos medicamentos, o mais breve possível e tão logo os itens sejam entregues em nosso almoxarifado, autorizaremos a distribuição a todas as Farmácias das Unidades Regionais de Saúde do Estado."

Foi informado nos autos, inclusive, que a Secretaria de Estado de Saúde de Minas Gerais encaminhou à Secretaria de Estado de Fazenda e à Secretaria de Estado de Governo diversos ofícios solicitando a liberação de recursos ordinários do Tesouro Estadual, de modo a possibilitar a continuidade dos serviços prestadas pela mencionada Secretaria, notadamente aqueles ofertados por meio do Sistema Único de Saúde, sob pena de colocar em risco a vida da população que depende dos serviços ofertados pelo SUS (fls. 16/41).

Vida e saúde são, portanto, os direitos que se pretende resguardar por meio da presente ação civil pública.

3. A Doença de Crohn e a retocolite ulcerativa

O Protocolo Clinico e Diretrizes Terapêuticas (PCDT) da **Doença de Crohn**, aprovado pela Portaria Conjunta nº 14, de 28 de novembro de 2017, revela que:

> "A doença de Crohn (DC) é uma doença inflamatória intestinal de origem desconhecida, caracterizada pelo acometimento segmentar, assimétrico e transmural de qualquer porção do tubo digestivo, da boca ao ânus. Apresenta-se sob três formas principais: inflamatória, fistulosa e fibroestenosante. Os segmentos do tubo digestivo mais acometidos são íleo, cólon e região perianal. Além das manifestações no sistema digestório, a DC pode ter manifestações extraintestinais, sendo as mais frequentes as oftalmológicas, dermatológicas e reumatológicas. Em

Av. Brasil, nº. 1877, bairro Funcionários, CEP 30.140-007 – Belo Horizonte – MG
Tel: (31) 2123-9038 – e-mail: prmg-oficio27@mpf.mp.br

> países desenvolvidos, a prevalência e a incidência situam-se se em torno de 50:100.000 e 5:100.000, respectivamente. Uma estimativa da prevalência na cidade de São Paulo encontrou 14,8 casos por 100.000 habitantes. A DC tem início mais frequentemente na segunda e terceira décadas de vida, mas pode afetar indivíduos de qualquer faixa etária.
>
> [...]
>
> O tratamento da DC é complexo, exigindo habilidades clínicas e cirúrgicas em algumas situações. O tratamento clínico é feito com aminossalicilatos, corticosteroides, antibióticos e imunossupressores, e objetiva a indução da remissão clínica, melhora da qualidade de vida e, após, manutenção da remissão. O tratamento cirúrgico é necessário para tratar obstruções, complicações supurativas e doença refratária ao tratamento medicamentoso (16,17).
>
> […]
>
> O tratamento da DC é definido segundo a localização da doença, o grau de atividade e as complicações (16). As opções são individualizadas de acordo com a resposta sintomática e a tolerância ao tratamento. Sulfassalazina, mesalazina e antibióticos não têm ação uniforme ao longo do trato gastrointestinal, enquanto corticosteroides, imunossupressores e terapias anti-TNF parecem ter uma ação mais constante em todos os segmentos gastrointestinais (1). Inexiste na literatura estudo clínico randomizado (ECR) que tenha avaliado a eficácia de terapia nutricional em adultos (8) […].”

Já o Protocolo Clinico e Diretrizes Terapêuticas (PCDT) da **retocolite ulcerativa**, aprovado pela Portaria SAS/MS nº 861/2002 enuncia:

> “A retocolite ulcerativa é uma doença idiopática caracterizada por episódios recorrentes de inflamação que acomete predominantemente a camada mucosa do cólon. A doença sempre afeta o reto e também

Av. Brasil, nº. 1877, bairro Funcionários, CEP 30.140-007 – Belo Horizonte – MG
Tel: (31) 2123-9038 – e-mail: prmg-oficio27@mpf.mp.br

variáveis porções proximais do cólon, em geral de forma contínua, ou seja, sem áreas de mucosa normais entre as porções afetadas.

Dessa maneira, os pacientes podem ser classificados como tendo a doença limitada ao reto (proctite), proctossigmoidite (quando afeta até a porção média do sigmóide), com envolvimento do cólon descendente até o reto (colite esquerda) e envolvimento de porções proximais à flexura esplênica (pancolite).

Muitos pacientes permanecem em remissão por longos períodos, mas a probabilidade de ausência de recidiva por 2 anos é de apenas 20%. As recidivas geralmente ocorrem na mesma região do cólon das outras agudizações.

A doença pode iniciar em qualquer idade, sendo homens e mulheres igualmente afetados. O pico de incidência parece ocorrer dos 20 aos 40 anos e muitos estudos mostram um segundo pico de incidência nos idosos.

[…]

As manifestações clínicas mais comuns são diarreia, sangramento retal, eliminação de muco nas fezes e dor abdominal. Deve-se sempre excluir causas infecciosas. O diagnóstico é estabelecido pela avaliação da história clínica, exame das fezes, exame endoscópico e achados histopatológicos. Como o tratamento é realizado de acordo com a extensão da doença, a retossigmoidoscopia flexível é útil para definir as porções acometidas, devendo ser realizada de preferência sem preparo do intestino e evitando-se a insuflação excessiva de ar se inflamação acentuada estiver presente. A colonoscopia não é normalmente necessária na fase aguda e deve ser evitada, se possível, pois pode desencadear um quadro de megacólon tóxico.

[…]

O tratamento compreende aminossalicilatos orais e por via retal, corticoides e imunossupressores, e é feito de maneira a tratar a fase

Av. Brasil, nº. 1877, bairro Funcionários, CEP 30.140-007 – Belo Horizonte – MG
Tel: (31) 2123-9038 – e-mail: prmg-oficio27@mpf.mp.br

aguda e, após, manter a remissão, sendo o maior objetivo reduzir a sintomatologia.

O tratamento das agudizações leves a moderadas é feito basicamente com aminossalicilatos, orais e tópicos, e com corticoides. A sulfasalazina mostrou-se eficaz no tratamento da retocolite ulcerativa leve a moderada em ensaio clínico randomizado da década de 60. Metanálises dos ensaios clínicos que usaram mesalazina na retocolite ulcerativa ativa mostraram igual eficácia da sulfasalazina e da mesalazina e superioridade em relação ao placebo. A terapia tópica, com supositórios de mesalazina na proctite e enema de mesalazina para a proctossigmoidite, foi reavaliada em duas metanálises que mostraram que a terapia tópica é superior à oral na doença distal. Enemas de corticóide também são superiores ao placebo na doença leve a moderada, embora sejam menos eficazes que a terapia tópica com mesalazina. Os pacientes refratários aos aminossalicilatos ou aqueles com doença moderada podem alternativamente usar prednisona na dose de 40 mg/dia, por via oral. Sugere-se o tratamento empírico de estrongilóides antes do início do tratamento com prednisona. Os pacientes que não respondem completamente ou que não conseguem reduzir a dose da prednisona sem recorrência podem beneficiar-se do uso de azatioprina.

Pacientes com doença ativa grave ou refratários à terapia oral devem ser tratados em ambiente hospitalar por equipe clínico-cirúrgica treinada e devem utilizar corticoide intravenoso. Os que tiverem piora e não melhorarem em poucos dias devem ser considerados para colectomia de urgência ou uso de ciclosporina intravenosa em centro com experiência no seu emprego.

Pacientes com um episódio único de proctite não necessitam de terapia de manutenção. Nos demais casos, após a melhora da fase aguda, deve ser iniciada a terapia para prevenção de recorrências. Em metanálise dos ensaios clínicos que utilizaram mesalazina para manutenção da remissão

Av. Brasil, nº. 1877, bairro Funcionários, CEP 30.140-007 – Belo Horizonte – MG
Tel: (31) 2123-9038 – e-mail: prmg-oficio27@mpf.mp.br

> em retocolite ulcerativa, concluiu-se que a mesalazina por via oral é superior ao placebo, mas inferior à sulfasalazina por via oral. Os pacientes com proctite ou proctossigmoidite podem alternativamente ser mantidos em remissão com supositórios de mesalazina.
>
> Apesar de ser uma doença mais prevalente nos não fumantes, não se deve encorajar os pacientes a iniciarem a fumar. Também não existem evidências conclusivas de que o uso de adesivos de nicotina possa ser útil no manejo desta doença […].”

4. O direito à saúde e à assistência farmacêutica

O artigo 196 da Constituição Federal estabelece:

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

A legislação infraconstitucional, regulando e estruturando o Sistema Único de Saúde, em atenção aos princípios da integralidade e da assistência, dispôs especificamente acerca da assistência farmacêutica e de procedimentos cirúrgicos, conforme previsto na Lei nº 8.080/90, *in verbis*:

> Art. 2.º A saúde é um direito fundamental do ser humano, devendo o Estado prover as condições indispensáveis ao seu pleno exercício”
> [...]
> Art. 6.º Estão incluídas ainda no campo de atuação do Sistema Único de Saúde (SUS):
>
> I - a execução de ações:
> […]
> d) de assistência terapêutica integral, **inclusive farmacêutica**”. (G.n.)

Av. Brasil, nº. 1877, bairro Funcionários, CEP 30.140-007 – Belo Horizonte – MG
Tel: (31) 2123-9038 – e-mail: prmg-oficio27@mpf.mp.br

Nessa linha, a Resolução nº 338, de 06 de maio de 2004, do Conselho Nacional de Saúde, em seu artigo 2º, inciso I, estabelece, como eixo estratégico da Política Nacional de Assistência Farmacêutica, a garantia de acesso e equidade às ações de saúde, que inclui, necessariamente, a assistência farmacêutica e de realização de procedimentos cirúrgicos.

O Poder Judiciário brasileiro tem buscado conferir efetividade ao direito fundamental à saúde, determinando, quando comprovadamente necessária, a aquisição, inclusive, de medicamentos não contidos na Relação Nacional de Medicamentos Essenciais – RENAME.

Nesse sentido são os seguintes julgados:

> PROCESSUAL CIVIL. ADMINISTRATIVO. CONSTITUCIONAL. SUS. FORNECIMENTO DE REMÉDIO. ESCLEROSE MÚLTIPLA. LEGITIMIDADE PASSIVA DA UNIÃO. PRECEDENTES DO SUPREMO TRIBUNAL FEDERAL E SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA. 1. A saúde é direito de todos e dever do Estado, nas três esferas políticas, mediante ações que visem à redução dos riscos de doenças e de outros agravos, e no estabelecimento de condições que assegurem acesso universal e igualitário aos serviços, dentre eles o fornecimento de produtos farmacêuticos, tudo para a sua promoção, proteção e recuperação. 2. O simples fato de o medicamento não estar incluído em lista de fornecimento, ou mesmo regras de direito orçamentário e/ou financeiro não podem se contrapor ao direito à saúde que, in casu, ante o grau da enfermidade, converte-se no próprio direito à vida. Precedentes dos Tribunais, inclusive do Supremo Tribunal Federal. 3. Agravo de instrumento improvido. (AG 00026265920134050000, AG - Agravo de Instrumento – 131357, Relator(a): Desembargador Federal Vladimir Carvalho, TRF5, Órgão julgador: Segunda Turma, Fonte: DJE – Data: 06/06/2013 – Página: 136)

> AGRAVO DE INSTRUMENTO. DIREITO ADMINISTRATIVO E CONSTITUCIONAL. SUS. ESCLEROSE MÚLTIPLA. FORNECIMENTO DO MEDICAMENTO NATALIZUMABE 300MG PARA TRATAMENTO SAÚDE. DEVER CONSTITUCIONAL. OBRIGAÇÃO DO ESTADO DE ASSEGURAR ÀS PESSOAS O ACESSO A MEDICAMENTOS. PROVA INEQUÍVOCA QUANTO À NECESSIDADE DO

Av. Brasil, nº. 1877, bairro Funcionários, CEP 30.140-007 – Belo Horizonte – MG
Tel: (31) 2123-9038 – e-mail: prmg-oficio27@mpf.mp.br

> FORNECIMENTO. PRECEDENTES. 1 - A Constituição de 1988, ao instituir o sistema único de saúde, erigiu à condição de princípio o atendimento integral (art. 198, II), concretizando o compromisso pleno e eficaz do Estado com a promoção da saúde, em todos os seus aspectos, mediante a garantia do acesso a hospitais, tecnologias, tratamentos, equipamentos, terapias e medicamentos, e o que mais necessário à tutela do direito fundamental. 2 - Os princípios invocados pelo Poder Público, inseridos no plano da legalidade, discricionariedade e economicidade de ações e custos, mesmo como emanações do princípio da separação dos Poderes, não podem prevalecer sobre valores como vida, dignidade da pessoa humana, proteção e solidariedade social, bases e fundamentos de nossa civilização. Nem mesmo o requisito formal da licitação, cuja legislação conhece hipóteses de dispensa e inexigibilidade, pode impor-se em circunstâncias tão especiais, de perigo de vida ou à saúde, o que, por evidente, não autoriza que, com tal pretexto, sejam praticadas arbitrariedades, desvios de poder e de finalidade. 3 - A União Federal, os Estados e os Municípios são responsáveis solidários pela saúde frente aos indivíduos, sendo, pois, os legitimados passivos nas ações cuja causa de pedir é o fornecimento de medicamentos e/ou leitos aos necessitados. 4 - Pode a agravada mover a pretensão contra qualquer um dos entes ou contra todos, independentemente de qualquer divisão efetuada pela Lei nº 8.080/90. 5 - A agravada, representado no feito pela Defensoria Pública Federal, encontra-se em tratamento no Hospital Universitário Clementino Fraga Filho, e, por ser portadora de esclerose múltipla, apresenta grave comprometimento motor, necessitando, com urgência, do medicamento NATALIZUMABE 300mg - Registro na ANVISA sob nº 1699300020018 - para tratamento com infusão intravenosa a cada 28 dias. A recorrida comprova que não tem condições de arcar com o custo do aludido medicamento. 6 - Agravo de instrumento desprovido. (AG 201202010107779, AG - AGRAVO DE INSTRUMENTO – 216241, Relator(a): Desembargador Federal GUILHERME DIEFENTHAELER, TRF2, Órgão julgador: QUINTA TURMA ESPECIALIZADA, Fonte: E-DJF2R – Data: 21/02/2013)

Inúmeras são as decisões do STF no sentido da obrigatoriedade do Estado, em sentido lato, ao fornecimento de medicamentos indispensáveis ao restabelecimento da saúde dos pacientes: RE-AgR 255627 - AG.REG.NO RECURSO EXTRAORDINÁRIO; AI-AgR 238328 - AG.REG.NO AGRAVO DE INSTRUMENTO; AI-AgR 553712 - AG.REG.NO AGRAVO DE INSTRUMENTO; RE-AgR 534908 - AG.REG.NO RECURSO EXTRAORDINÁRIO; RE-AgR 393175 - AG.REG.NO RECURSO EXTRAORDINÁRIO.

Av. Brasil, nº. 1877, bairro Funcionários, CEP 30.140-007 – Belo Horizonte – MG
Tel: (31) 2123-9038 – e-mail: prmg-oficio27@mpf.mp.br

INGO WOLFGANG SARLET ensina que, "*em todas as situações em que o argumento da reserva de competência do legislador (assim como a separação de poderes e as demais objeções habituais aos direitos sociais a prestações como direitos subjetivos) implicar grave agressão (ou mesmo sacrifício) do valor maior da vida e da dignidade da pessoa humana ou nas hipóteses em que, da análise dos bens constitucionais colidentes, resultar a prevalência do direito social prestacional, poder-se-á sustentar, na esteira de Alexy e de Gomes Canotilho, que, na esfera de um padrão mínimo existencial, haverá, em princípio, a possibilidade de reconhecer um direito subjetivo definitivo a prestações*."

Assim, não é juridicamente válido, entre as opções discricionárias conferidas ao administrador público, que se dê prioridade a interesses meramente financeiros, em detrimento do direito fundamental à saúde, ou seja, ao direito à vida. A dignidade humana e tais direitos constitucionais não são passíveis de ser quantificados economicamente. Desse modo, a falta de recursos públicos, em contraste com os correspectivos deveres do Estado, não pode se prestar de escudo ao administrador com o fim de se esquivar de suas responsabilidades em tão grave mister.

Em casos que envolvam direitos sociais, como o direito à saúde, o Ministro Celso de Melo já teve a oportunidade de se manifestar, com a habitual proficiência, no seguinte sentido:

> *"Não deixo de conferir, no entanto, assentadas tais premissas, significativo relevo ao tema pertinente à 'reserva do possível' (STPHEN HOLMES/CASS R. SUNTEIN. 'The Cost of Rights', 1999, Norton, New York), notadamente em sede de efetivação e implementação (sempre onerosas) dos direitos de segunda geração (direitos econômicos, sociais e culturais), cujo adimplemento, pelo Poder Público, impõe e exige, deste, prestações estatais positivas concretizadoras de tais prerrogativas individuais e/ou coletivas. (...)*
> *Não se mostrará lícito, no entanto, ao Poder Público, em tal hipótese – mediante indevida manipulação de sua atividade financeira e/ou político-administrativa – criar obstáculo artificial que revele ilegítimo, arbitrário e censurável propósito de fraudar, de frustrar e de inviabilizar o estabelecimento e a preservação, em favor da pessoa e dos cidadãos, de condições materiais mínimas de existência. Cumpre advertir, desse modo, que a cláusula da* ***'reserva do possível' - ressalvada a ocorrência de justo motivo objetivamente aferível – não***

Av. Brasil, nº. 1877, bairro Funcionários, CEP 30.140-007 – Belo Horizonte – MG
Tel: (31) 2123-9038 – e-mail: prmg-oficio27@mpf.mp.br

> ***pode ser invocada, pelo Estado, com a finalidade de exonerar-se do cumprimento de suas obrigações constitucionais, notadamente quando, dessa conduta governamental negativa, puder resultar nulificação ou, até mesmo, aniquilação de direitos constitucionais impregnados de um sentido de essencial fundamentalidade****. (...)"* (G.n.)

Demais, o objeto da presente ação civil pública **não é a disponibilização de "qualquer" tratamento, mas sim dos medicamentos indicados – conforme os protocolos clínicos acima citados – aos pacientes diagnosticados com Doença de Crohn e retocolite ulcerativa, os quais não estão dando continuidade ao tratamento médico a eles prescrito em razão da ausência de estoque de tais fármacos.**

Não se trata de uma terapia experimental, ineficaz ou insegura, mas de medicamentos respaldados, aprovados inclusive para a comercialização no Brasil pela ANVISA, que não estão sendo disponibilizados à população em razão de persistente falta no estoque, o que acarreta, muitas vezes, a agudização da doença, como relatado na representação que ensejou a instauração do inquérito civil em referência (fls. 05/05-v).

A própria norma disciplinadora do Sistema Único de Saúde elenca como princípio a integralidade de assistência, definindo-a como um conjunto articulado e contínuo de serviços preventivos e curativos, individuais e coletivos, exigidos para cada caso em todos os níveis de complexidade do sistema. Determina, também, a conjugação de recursos financeiros, tecnológicos, materiais e humanos da União, dos Estados e dos Municípios na prestação de serviços de assistência à saúde da população.

Por tudo isso, não deve este direito fundamental sofrer embaraços impostos por autoridades administrativas. Ao contrário, deve o Estado, em sentido lato, adquirir e disponibilizar os medicamentos necessários ao tratamento dos pacientes acometidos pela Doença de Crohn e retocolite ulcerativa, a fim de que não haja descontinuidade no fornecimento aos usuários do Sistema Único de Saúde, seja em razão de atrasos em licitações e na entrega de medicamentos pelos fornecedores, seja devido a questões orçamentárias, sabido que os recursos estatais devem ser remanejados para atender as necessidades mais prementes, entre as quais se insere indiscutivelmente

Av. Brasil, nº. 1877, bairro Funcionários, CEP 30.140-007 – Belo Horizonte – MG
Tel: (31) 2123-9038 – e-mail: prmg-oficio27@mpf.mp.br

o exercício do direito fundamental à saúde.

5. Da tutela provisória

A urgência é inerente à natureza da presente demanda, que visa ao tratamento, com fornecimento dos fármacos utilizados pelos pacientes acometidos pela Doença de Crohn e retocolite ulcerativa. Encontram-se em questão os direitos à vida e à saúde.

5.1. Da possibilidade de concessão de tutela de urgência contra a Fazenda Pública

Não incide, no caso dos autos, a vedação estabelecida pelo art. 1º, § 3º, da Lei nº 8.437/1992 ("Não será cabível medida liminar que esgote, no todo ou em qualquer parte, o objeto da ação"). Isso porque o fornecimento de medicamentos não se enquadra em nenhuma das hipóteses de vedação legal – art. 7º, §§ 2º e 5º, da Lei nº 12.016/2009, Lei nº 2.770/1956 (liberação de bens e mercadorias de origem estrangeira) e Leis nº 4.348/1964 e nº 5.021/1966 (reclassificação ou equiparação de servidores públicos e aumento ou extensão de vantagens).[1]

O Superior Tribunal de Justiça já decidiu:

> ADMINISTRATIVO. DIREITO A SAÚDE. AÇÃO JUDICIAL PARA O FORNECIMENTO DE MEDICAMENTOS. ANTECIPAÇÃO DOS EFEITOS DA TUTELA JURISDICIONAL CONTRA A FAZENDA PÚBLICA.POSSIBILIDADE. PRESSUPOSTOS DO ART.273 DO CPC. SUMULA 7/STJ. RESPONSABILIDADE SOLIDARIA DOS ENTES FEDERATIVOS PELO FUNCIONAMENTO DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE. LEGITIMIDADE PASSIVA AD CAUSAM DA UNIÃO.
> 1. **É possível a concessão de antecipação dos efeitos da tutela contra a Fazenda Pública para obrigá-la a fornecer medicamento a cidadão que não consegue ter acesso, com dignidade, a tratamento que lhe assegure o direito à vida, podendo, inclusive, ser fixada multa cominatória para tal fim, ou até mesmo proceder-se a bloqueio de verbas públicas. Precedentes.**

[1] Nos termos do art. 7º da Lei nº 12.016/2009: "§ 2º Não será concedida medida liminar que tenha por objeto a compensação de créditos tributários, a entrega de mercadorias e bens provenientes do exterior, a reclassificação ou equiparação de servidores públicos e a concessão de aumento ou a extensão de vantagens ou pagamento de qualquer natureza.(...) § 5o As vedações relacionadas com a concessão de liminares previstas neste artigo se estendem à tutela antecipada a que se referem os arts. 273 e 461 da Lei nº 5.869, de 11 janeiro de 1973 - Código de Processo Civil. "

Av. Brasil, nº. 1877, bairro Funcionários, CEP 30.140-007 – Belo Horizonte – MG
Tel: (31) 2123-9038 – e-mail: prmg-oficio27@mpf.mp.br

> 2. A apreciação dos requisitos de que trata o art. 273 do Código de Processo Civil para a concessão da tutela antecipada enseja o revolvimento do conjunto faticoprobatório dos autos, o que e vedado pela Sumula 7/STJ.
> 3. O funcionamento do Sistema Único de Saúde e de responsabilidade solidaria da União, dos Estados e dos Municípios, de modo que qualquer um desses entes tem legitimidade ad causam para figurar no polo passivo de demanda que objetiva a garantia do acesso a medicamentos para tratamento de problema de saúde. Precedentes.
> 4. Agravo regimental não provido. (AgRg-REsp 1.291.883; Proc. 2011/0188115-1; PI; Segunda Turma; Rel. Min. Castro Meira; DJE 01/07/2013; Pag. 1482) (Destaque inexistente no original)

5.2. Da probabilidade do direito

A probabilidade do direito está demonstrada em toda a fundamentação acima exposta, sendo que a não manutenção, pelos requeridos, de estoque de segurança dos fármacos postulados tem acarretado recorrente desabastecimento, no Estado de Minas Gerais, dos medicamentos necessários ao tratamento dos pacientes acometidos pela **Doença de Crohn e retocolite ulcerativa**.

A presente ação civil pública tem por objetivo resguardar o interesse público primário e salvaguardar a vida, a dignidade e a saúde de quantas pessoas necessitem fazer uso dos medicamentos objeto da pretensão ora deduzida, em razão do desabastecimento noticiado, que tem se tornado sistêmico.

5.3. Do perigo da demora

Ha inequívoco perigo de dano e risco ao resultado útil do processo (art. 300, *caput*, do Código de Processo Civil), em vista do recorrente desabastecimento dos fármacos que são disponibilizados pelo Sistema Único de Saúde aos pacientes acometidos pela Doença de Crohn e retocolite ulcerativa, culminando na interrupção de tratamentos que potencializam a progressão da doença.

Av. Brasil, nº. 1877, bairro Funcionários, CEP 30.140-007 – Belo Horizonte – MG
Tel: (31) 2123-9038 – e-mail: prmg-oficio27@mpf.mp.br

Para assegurar os direitos à vida e à saúde das pessoas acometidas com Doença de Crohn e retocolite ulcerativa, faz-se necessário seja concedida tutela de urgência.

5.4. Tutela provisória de urgência

Assim, requer o **Ministério Público Federal**, com fundamento nos arts. 294 e ss. do Código de Processo Civil, a concessão de tutela de urgência, determinando-se à **União e ao Estado de Minas Gerais** que adotem, de imediato, todas as medidas administrativas necessárias à aquisição, bem como ao fornecimento e à disponibilização imediata e contínua dos seguintes medicamentos, aos pacientes que deles necessitarem e nas dosagens que sejam prescritas:

- Doença de Crohn: Adalimumabe 40mg injetável; Azatioprina 50mg; Ciclosporina 100mg/ml sol. oral; Ciclosporina 25mg; Ciclosporina 50mg; Ciclosporina 100mg; Infliximabe 10mg/ml injetável; Mesalazina 400mg; Mesalazina 500mg; Mesalazina 800mg; Metotrexato 25mg/ml injetável frs. 2ml e Sulfassalazina 500mg;

- Retolite ulcerativa: Azatioprina 50mg; Ciclosporina 100mg/ml sol. oral; Ciclosporina 25mg; Ciclosporina 50mg; Ciclosporina 100; Mesalazina 250mg supositório; Mesalazina 100mg supositório; Mesalazina 400mg; Mesalazina 500mg; Mesalazina 800mg e Sulfassalazina 500mg.

6. Pedidos

Em vista do exposto, requer o **Ministério Público Federal**:

a) o recebimento desta petição inicial;

Av. Brasil, nº. 1877, bairro Funcionários, CEP 30.140-007 – Belo Horizonte – MG
Tel: (31) 2123-9038 – e-mail: prmg-oficio27@mpf.mp.br

b) a citação dos requeridos, nas pessoas dos respectivos representantes legais;

c) ao final, seja julgada procedente a pretensão, confirmando-se os pedidos requeridos a título de tutela provisória, de modo a **condenar-se a União e o Estado de Minas Gerais** a que adotem, de imediato, todas as medidas administrativas necessárias à aquisição, à regularização do abastecimento e ao fornecimento dos medicamentos listados no item 5.4, *supra*, disponibilizando-os, imediata e continuamente, em todo o Estado de Minas Gerais, aos pacientes diagnosticados com Doença de Crohn e retocolite ulcerativa, que necessitem fazer uso de tais fármacos, mantendo-se, inclusive, estoque de reserva planejado para evitar interrupção do fornecimento.

d) a dispensa do pagamento das custas, emolumentos, honorários periciais e quaisquer outras despesas, nos termos do disposto no artigo 18 da Lei nº 7.347/85; e

e) a produção de todos os meios de prova que se façam necessários, especialmente documental, testemunhal e pericial.

Dá à causa o valor de R$ 1.000,00 (um mil reais).

Belo Horizonte, 18 de julho de 2018.

Edmundo Antonio Dias Netto Junior
Procurador da República