



IVÂNIA C.C.C. MODESTO
ADVOGADA

*Excelentíssimo Senhor Doutor Juiz de Direito da ___ª Vara Cível
da Comarca de Taquaritinga - Estado de São Paulo.*

MANDADO DE SEGURANÇA COM PEDIDO DE LIMINAR

VALDOVIR LUIZ BUSSADORI,

brasileiro, casado, aposentado, residente e domiciliado na Rua Visconde do Rio Branco, nº 71, Taquaritinga, São Paulo, por seu advogado e bastante procurador infra-firmado (Mandato incluso - **docs. 01/02**), vem, respeitosamente a digna presença de Vossa Excelência, para impetrar **MANDADO DE SEGURANÇA COM PEDIDO DE LIMINAR**, com amparo na Constituição Federal, Lei Orgânica da Saúde e Lei do Mandado de Segurança, contra ato praticado pela **PREFEITURA MUNICIPAL DE TAQUARITINGA**, através da **Secretaria Municipal de Saúde**, por seu preposto **Wilson R. A. Rodrigues**, pelos fatos e fundamentos que adiante se enunciam:

Rua: Barão do Triunfo, nº 355 - Centro - Taquaritinga - SP. - Cep: 15.900-000
PABX (16) 3252:4128 / 3253:3112
e-mail: ivania.advogada@hotmail.com



1 - SÍNTESE DOS FATOS

Os documentos de identificação pessoal do Impetrante (**doc. 03**), ora encartados, provam que o mesmo fora nascido aos 20 de dezembro de 1956, encontrando-se, atualmente com 55 (cinquenta e cinco) anos de idade, sendo o Impetrante acometido por uma doença neuromotor que paralisa a musculatura (nervos), a qual acarreta a perda de força muscular progressiva, doença esta conhecida por Esclerose Lateral Amiotrófica (ELA).

Devido a esta doença, o Impetrante ficou internado na UTI da Santa Casa de Taquaritinga pelo período de 04 (quatro) meses, qual seja, da data de 19 de novembro de 2.011 até a data de 20 de março de 2.012, sendo que no dia 21 de março fora transferido ao quarto do hospital, no qual permaneceu até o dia 23 de março, quando nesta data fora para sua residência.

Atualmente o Impetrante se encontra em uma cama quase que totalmente imóvel, conforme faz prova as fotos em anexo, que desde já se requer a juntada (**docs. 04/05**). Esclarece-se que a doença não altera em nada o seu estado mental, sendo que o Impetrante se recorda e raciocina como qualquer um, sentindo cheiros e vontades como qualquer outra pessoa, contudo não pode usufruir de nada por conta da doença. Ressalta-se que com os poucos movimentos que possui nos braços, ele expõe suas vontades e se comunica com os familiares por meio de uma folha com o alfabeto, conforme prova as fotos acostadas a esta (**doc. 06**).



Para manter o Impetrante em domicílio o Dr. Maurício Milanesi Lofrano, solicitou o mínimo necessário para que ele possa viver dignamente em família, tendo em vista que seu internamento em quadro hospitalar não é adequado, haja vista se encontrar debilitado, correndo riscos de infecções hospitalares, o que torna necessário o tratamento intensivo domiciliar do tipo *HOME CARE*, consistindo em aparelhos oxímetro, no-break, cilindro de O₂, umidificador de BIPAP, ambu, aspirador portátil. Além de profissionais de cuidados de enfermagem (curativos especiais na escara, aspiração traqueal freqüente, entre outras), fisioterapia pulmonar e motora, fonoaudióloga e psicóloga (**doc. 07**). Já a Nutricionista Dr. Eliete Ap. Belucci, prescreveu a alimentação via enteral de Nutrison Soya (11 latas de 800g ao mês), 60 frascos de 300ml ao mês e 30 equips macrogotas ao mês, conforme documento em anexo (**docs. 08/09**).

Para abreviar essa espera, o Impetrante está contando com a ajuda de amigos para providenciar alguns aparelhos que garantem sua vida, como por exemplo, o umidificador do BIPAP para não ressecar suas vias aéreas e obstruir sua veias internas, o *no-break* para quando houver falta de energia o aparelho de respiração mecânica não desligar, conforme faz prova a Nota Fiscal Eletrônica do aluguel dos referidos aparelhos (**doc. 10**).



Salienta-se que toda a família do Impetrante está muito feliz em poder conviver novamente com ele, sendo que no ambiente domiciliar tem grandes lembranças dos bons momentos passados em família, acreditando que assim que Impetrante esteja livre de doenças por contaminação hospitalar.

Excelência, o custo dos aparelhos prescritos, da alimentação adequada, bem como da equipe profissional de apoio é de alto custo, sendo que o Impetrante, como beneficiário do INSS, auferir renda mensal de R\$ 883,00 (oitocentos e oitenta e três reais) a título de auxílio doença, conforme comprovante em anexo (**doc. 11**).

Observamos, por oportuno, que nenhum dos familiares do Impetrante, assalariados de baixa renda, possui condições para custear o tratamento prescrito, de elevada cifra.

Assim, tendo em vista sua absoluta e comprovada falta de condições para a aquisição dos aparelhos bem como de equipe multidisciplinar de profissionais da saúde, no tratamento intensivo domiciliar do tipo *HOME CARE* e, com o escopo de garantir a preservação e qualidade de sua vida, o Impetrante protocolou na Prefeitura Municipal de Taquaritinga, solicitação para fornecimento dos aparelhos e da referida equipe de profissionais da saúde, a qual fora indeferida na data de 27 de março de 2012, assinada pela Sr. Wilson R. A. Rodrigues, Secretário Municipal de Saúde, conforme documento em anexo (**doc. 12/21**).



Assim, alternativa não restou ao Impetrante senão se socorrer das vias judiciais, que faz por meio deste Mandado de Segurança.

2 - DO DIREITO

Fundada no princípio da **dignidade da pessoa humana**, regente de todo o ordenamento jurídico nacional e compromissada com o repúdio ao Estado Mínimo, Abstencionista, fora a Constituição da República Federativa do Brasil promulgada com vistas a sacramentar um Estado de Bem Estar Social, no qual o homem é a razão final da existência do Estado. Ou seja, o Estado existe para servir ao homem, seu bem estar, sua vida digna, e não o contrário. Há que se outorgar ao homem o “mínimo existencial” para uma vida digna, dogma que se sobrepõe à cláusula da “reserva do possível” por tantas vezes invocada pelo gestor da coisa pública, sempre para eximir-se ao cumprimento de suas obrigações para com o credor dos direitos fundamentais deferidos pela nova ordem constitucional.

Pois bem, atenta a isso, a Constituição Federal é clara ao assegurar a todos os habitantes do País, a inviolabilidade do **direito à vida** (art. 5º, *caput*), bem maior de qualquer pessoa, pois sem a vida, por óbvio, nenhum bem ou direito pode existir. E como corolário lógico do direito à vida, prevê também a Magna Carta, em seu art. 6º, o **direito à saúde**, erigido à categoria de Direito Social, nos seguintes termos:



*“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: (...);*

*Art. 6º São **direitos sociais** a educação, a **saúde**, o trabalho, a moradia, o lazer, a segurança, a previdência social, a proteção à maternidade e à infância, a assistência aos desamparados, na forma desta Constituição.”,*
(grifamos).

À evidência que a **vida**, bem como a **saúde** do Impetrante representam direito líquido e certo a ser resguardado e mantido pelo Estado.

Ora, não é demais salientar que o interesse coletivo somente existe porque composto de interesses individuais. Se o Estado torna as costas aos indivíduos que lhe outorgaram o Poder, nos moldes do parágrafo único do art. 1º da CF, deixando fenecer as partes do todo, este inexoravelmente soçobrará. Negar a vida, a saúde ao co-nacional é o mesmo que negar a própria existência. É, na verdade, um autoflagelo.

Não bastasse a sacramentação de tais princípios norteadores da atividade estatal a Constituição Federal foi um pouco mais além esmiuçando nos arts. 196 e ss., as responsabilidades do Estado nesta seara de vital relevância para seus cidadãos. Veja-se:



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

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.

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.”,
(grifamos).

E, para regulamentar todos os preceitos retro descritos fora editada a Lei Federal nº 8.080/90, que demonstra com meridiana clareza a obrigação da autoridade Impetrada no que pertine ao fornecimento dos aparelhos e equipe multidisciplinar de profissionais da saúde postulados pelo Impetrante. São inexpugnáveis os preceitos deste diploma legal, pedindo-se vênica para transcrever os de maior conotação para a presente impetração:



“Art. 2º. A saúde é um direito fundamental do ser humano, devendo o Estado prover as condições indispensáveis ao seu pleno exercício.

§ 1º O dever do Estado de garantir a saúde consiste na formulação e execução de políticas econômicas e sociais que visem à redução de riscos de doenças e de outros agravos e no estabelecimento de condições que assegurem acesso universal e igualitário às ações e aos serviços para a sua promoção, proteção e recuperação.

Art. 5º. São objetivos do Sistema Único de Saúde SUS:

III - a assistência às pessoas por intermédio de ações de promoção, proteção e recuperação da saúde, com a realização integrada das ações assistenciais e das atividades preventivas.

Art. 6º. 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;

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 artigo 198 da Constituição Federal, obedecendo ainda aos seguintes princípios:

*V - igualdade da assistência à saúde, sem preconceitos ou privilégios de qualquer espécie.”,
(grifamos).*



Quanto à internação domiciliar, trata-se de subsistema incluso no sistema único de saúde (SUS), como novidade surgida através da Lei nº 10.424/2002, quando acrescentou o art. 19-I a Lei nº 8.080/1990, que regula as ações e serviços de saúde em todo o território nacional.

Infere-se do mencionado dispositivo legal que no atendimento e na internação domiciliar incluem-se os procedimentos médicos, de enfermagem, fisioterapêuticos, psicológicos e de assistência social, entre outros necessários ao cuidado integral dos pacientes em seu domicílio e que deverão ser realizados por equipes multidisciplinares que atuarão nos níveis da medicina preventiva, terapêutica e reabilitadora.

A internação domiciliar tem a finalidade de oferecer um tratamento mais eficiente, com menos riscos de infecções, além de proporcionar ao paciente em estado grave de saúde a proximidade com os entes familiares, privilegiando o princípio da dignidade da pessoa humana.

Sendo assim, não resta dúvida de que a assistência à saúde é dever do Estado, devendo sua execução se dar de forma universal e integral, abrangendo os tratamentos terapêuticos e farmacêuticos, em todos os seus níveis de complexidade, inclusive a assistência domiciliar quando, assim, recomendada.



No caso dos autos, conforme consta do laudo, ora juntado, o Impetrante "*é portadora de quadro de esclorose lateral amiotrófica, com 4 meses de internação na UTI da Santa Casa de Taquaritinga, sob monitoração e respiração artificial, devido a incapacidade respiratória imposta por essa doença. Paciente em fase de adaptação de BPAP, para poder ser monitorado em ambiente domiciliar (não hospitalar), devendo o mesmo necessitar da ajuda do município para a adequação de um leito domiciliar e também de profissionais de apoio para ajudar ao tratamento deste paciente. Portanto, solicito os seguintes itens abaixo para a adequação do leito domiciliar: 1) profissionais apoio de enfermagem, fisioterapia pulmonar e motora diária, fonoaudióloga e psicóloga; 2) Aparelhos oxímetro, no-break, cilindro de O2, umidificador de bpap, ambu, aspirador portátil.*"

Vemos assim, que considerando a gravidade do estado de saúde do Impetrante, o internamento hospitalar não se mostra adequado, sob pena do aumento dos riscos de complicações, inclusive, o óbito.

Nesse pórtico, não há como deixar de enxergar o direito líquido e certo do Impetrante, não havendo que se falar em lesão aos princípios da legalidade orçamentária e da reserva do possível, devendo prevalecer a garantia de acesso universal à saúde pública e aos serviços de saúde, sob pena de violação ao direito fundamental da dignidade da pessoa humana.

Nesse sentido, já decidiu o Tribunal de Justiça de São Paulo, *in verbis* :



"Ementa: PRELIMINAR - *Ilegitimidade passiva - Inocorrência - A assistência integral à saúde da população é obrigação solidária dos três entes federativos, isolada ou conjuntamente (Arts. 196 e 198, § 1º, da CF)- Preliminar rejeitada. APELAÇÃO CÍVEL - MANDADO DE SEGURANÇA - Prestação de Serviço Público - Assistência "Home Care" para menor impúbere, portador de "Doença de Pompe" e "Insuficiência Respiratória Crônica", internado há vários anos em unidade de terapia semi-intensiva - Única alternativa de alta hospitalar - Hipossuficiência para o custeio - Resistência do Poder Público - Inadmissibilidade - A assistência integral à saúde é dever do Estado - Imposição da Constituição Federal e Estadual e da Lei Federal nº 8.080/90 - Jurisprudência pacífica dos Tribunais - Reexame necessário e recurso voluntário da FESP improvidos." (Apelação nº 99406573098 (5188335100), 12ª Câmara de Direito Público, julgamento: 14/04/2010, Registro: 27/04/2010)".*

"Ementa: MANDADO DE SEGURANÇA - Prestação de Serviço Público - Impetração visando compelir o Estado ao fornecimento do aparelho "BIPAP", com assistência home care", necessitado por pessoa portadora de "Distrofia Muscular de Duchenne", doença caracterizada por degeneração muscular progressiva e generalizada, inclusive musculatura respiratória - Resistência do Poder Público - Inadmissibilidade - Obrigação de fornecimento do Estado - Incidência dos artigos 196 da Constituição Federal e 219 da Constituição Estadual - Jurisprudência dominante estabelece dever inarredável do Poder Público - Reexame necessário e apelo voluntário da Fazenda Estadual improvidos." (Apelação com Revisão 994071295998 (7354425000), 8ª Câmara de Direito Público, julgamento: 04/06/2008, Registro: 11/06/2008)".

Na esteira do mesmo entendimento, são os precedentes do Tribunal de Justiça do Distrito Federal e dos Territórios, *in verbis* :



AGRAVO REGIMENTAL -
MANDADO DE SEGURANÇA - LIMINAR PARA
ASSEGURAR AO IMPETRANTE TRATAMENTO
DOMICILIAR - ALEGAÇÃO DE QUE O PACIENTE VEM
RECEBENDO TRATAMENTO AMBULATORIAL -
NECESSIDADE DE ALTA HOSPITALAR - RECURSO
IMPROVIDO.

- O fato de o Impetrante encontrar-se em tratamento ambulatorial não retira o seu direito de obter o tratamento domiciliar, ainda mais se considerada a gravidade da doença que lhe acomete - doença intersticial pulmonar, que lhe acarreta tosse seca e dispnéia aos pequenos esforços, podendo progredir para sobrecarga cardíaca em câmaras direitas e posterior insuficiência cardíaca.

I - Ademais, sendo, o paciente, morador de Samambaia, é inconteste a longa distância que é obrigado a percorrer até chegar ao Hospital de Base, localizado na região central do Plano Piloto.

II - Outrossim, não me parece crível que o custo de uma internação seja menor que o fornecimento do aparelho que o Impetrante necessita para ter uma condição de vida razoável, ainda mais quando se sabe que o Distrito Federal carece de leitos tanto na rede pública como na rede particular." (20090020142133MSG, Relator LECIR MANOEL DA LUZ, Conselho Especial, julgado em 27/10/2009, DJ 18/11/2009 p. 27).

SAÚDE PÚBLICA.
ATENDIMENTO E INTERNAÇÃO NO DOMICÍLIO DA
PACIENTE. DIGNIDADE AO TRATAMENTO NO SEIO
FAMILIAR. ATROFIA MUSCULAR ESPINHAL - AME, TIPO-
1. DOENÇA CRÔNICA E DEGENERATIVA. EXPECTATIVA
DE SOBREVIDA DE 2 A 3 ANOS. SENDO GRAVÍSSIMA A
DOENÇA, O ARTIGO 19-I, § 3º, DA LEI Nº 8.080, DE
19/09/1990, QUE INSTITUIU O SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE
- SUS, AUTORIZA QUE O TRATAMENTO MÉDICO SEJA
FEITO NA CASA DO ENFERMO, ONDE GOZE DE MELHOR
QUALIDADE DE VIDA, DE MAIOR CONTATO FAMILIAR E
DE MENOR RISCO DE INFECÇÃO HOSPITALAR. A
INTERNAÇÃO DOMICILIAR, ALÉM DE SER MAIS
ECONÔMICA PARA O ESTADO, PODE SIGNIFICAR A
ÚNICA FORMA DE GARANTIR CONDIÇÕES MAIS DIGNAS
DE TRATAMENTO. A SAÚDE É UM DIREITO



FUNDAMENTAL DO SER HUMANO, DEVENDO O ESTADO PROVER AS CONDIÇÕES INDISPENSÁVEIS AO SEU PLENO EXERCÍCIO (ART. 2º). ASSIM, CORRETA A DECISÃO QUE DEFERIU A ANTECIPAÇÃO DE TUTELA E DETERMINOU AO DISTRITO FEDERAL QUE FORNEÇA À PACIENTE, PORTADORA DE ATROFIA MUSCULAR ESPINHAL - AME, TIPO-1, QUE TEM EXPECTATIVA DE SOBREVIDA DE DOIS A TRÊS ANOS, OS EQUIPAMENTOS NECESSÁRIOS À MANUTENÇÃO DE SUA VIDA, DE ACORDO COM ORIENTAÇÃO MÉDICA; EQUIPE DE AUXILIARES OU TÉCNICOS DE ENFERMAGEM, SUPERVISIONADOS POR ENFERMEIRO, DE ACORDO COM AS NECESSIDADES DA PACIENTE; E MATERIAL DESCARTÁVEL, MEDICAMENTOS E ALIMENTAÇÃO ESPECIAL, NO PRAZO MÁXIMO DE SETENTA E DUAS HORAS, SOB PENA DO PAGAMENTO DE MULTA DIÁRIA DE QUINHENTOS REAIS." (20050020006147AGI, Relator ROBERVAL CASEMIRO BELINATI, 3ª Turma Cível, julgado em 04/04/2005, DJ 24/05/2005 p. 154).

No mesmo sentido, também já decidiu o Tribunal de Justiça do Rio Grande do Norte:

Ementa: CONSTITUCIONAL. MANDADO DE SEGURANÇA. ASSISTÊNCIA MÉDICA DOMICILIAR DO TIPO HOME CARE. IMPETRANTE PORTADORA DA SÍNDROME LENNOX GAUSTAUT. GRAVÍSSIMO ESTADO DE SAÚDE. RECOMENDAÇÃO DE INTERNAÇÃO DOMICILIAR SOB PENA DE AGRAVAMENTO DA ENFERMIDADE. RISCO DE MORTE. GARANTIA CONSTITUCIONAL DO ACESSO UNIVERSAL AOS SERVIÇOS DE SAÚDE. DIREITO FUNDAMENTAL DA DIGNIDADE DA PESSOA HUMANA. DEVER DO ESTADO. SEGURANÇA CONCEDIDA.

1. assistência à saúde, direito constitucional do cidadão, é dever do Estado, devendo sua execução ser efetivada de forma universal e integral, abrangendo os tratamentos terapêuticos e farmacêuticos, em todos os seu níveis de complexidade, inclusive o atendimento do tipo home care.



2. A internação domiciliar tem a finalidade de oferecer tratamento mais eficiente, com menos riscos de infecções, além de proporcionar ao paciente em estado grave de saúde a proximidade com a familiar, privilegiando o princípio da dignidade da pessoa humana.

3. Não se pode negar o direito líquido e certo da impetrante à assistência médico domiciliar, conforme recomendação médica, máxime quando portadora da Síndrome de Lennox Gastaut, com comprometimento cognitivo e motor severo, atrofia muscular e hipertônica generalizada.

4. Segurança concedida.

A C Ó R D Ã O

Vistos, relatados e discutidos estes autos, em que são partes as acima indicadas.

Decidem os Desembargadores do Tribunal de Justiça do Estado do Rio Grande do Norte, em Sessão Plenária, à unanimidade de votos, em consonância com o parecer da Douta Décima Quinta Procuradora de Justiça, em substituição à Décima Quarta Procuradoria de Justiça, confirmar a medida liminarmente deferida e conceder a segurança pleiteada para garantir à impetrante a assistência médica domiciliar, nos termos do voto do Relator, que fica fazendo parte integrante deste.

Nesse passo, claro fica, que a decisão proferida pela digna coatora, por intermédio de seu preposto, indeferindo o pleito de fornecimento dos aparelhos e equipe multidisciplinar de profissionais da saúde, no tratamento intensivo domiciliar do tipo *HOME CARE*, fere direito líquido e certo do impetrante amparado pela Norma Fundamental, direito esse, sanável pela via do presente *mandamus*, com o deferimento da segurança impetrada, assegurado o fornecimento dos aparelhos indispensáveis ao tratamento do problema de saúde de que o mesmo se faz portador, restabelecendo-se, por conseguinte, a Ordem e o Direito que são a mais expressiva manifestação da indeclinável Justiça.



3 - DO PEDIDO DE LIMINAR

Os requisitos para a concessão de liminar em sede de mandado de segurança devem ser analisados à luz do disposto no **art. 7º, inciso II da Lei 1.533/51**. O primeiro deles é o *relevante fundamento*. Sobre ele, doutrina **Luiz Orione Neto**, in “Tratado das Liminares”, Ed. Lejus, vol. II, p.17:

*“Ainda, a propósito do **relevante fundamento**, é de ser posto em evidência que a ocorrência de precedentes nos tribunais hierarquicamente superiores, competentes para o conhecimento do recurso em grau de apelação ou especial ou extraordinário, é em nosso sentir, **indicativo** da ocorrência da relevância da fundamentação constante do inc. II do art. 7º da Lei 1.533/51. Destarte, parece-nos correto afirmar que a existência de maciços precedentes de outros Tribunais – mormente dos Tribunais Superiores – acerca do **mesmo tema** em sentido contrário ao ato que se pretende impugnar pelo **writ**, e sob pena de ineficácia da relevância da medida se a final concedida, mediante seu resguardo já com a concessão da liminar, é condição suficiente ao deferimento da liminar”.*

Ora, o impetrante ajuíza Mandado de Segurança ancorado no direito líquido e certo de ver resguardada pelo Estado sua **saúde** e, via reflexa, sua **vida**, valores soberanamente consagrados pela Constituição da República, questão pacificada na jurisprudência. Portanto, inquestionável a relevância do fundamento do pedido de liminar (*fumus boni juris*).



Por segundo requisito tem-se a ocorrência do '*periculum in mora*' no quadro fático, ou seja, quando do ato impugnado puder resultar a **ineficácia da medida**, caso esta venha a ser concedida somente ao final do processamento do '*mandamus*'. Prossegue em suas lições **Luiz Orione Neto**:

*“Essa evolução dos textos legislativos, que culminou na exigência de que o '**periculum in mora**' revista-se apenas da ineficácia da medida, põe em destaque que o objetivo colimado no '**mandamus**' é assegurar uma prestação **in natura** ao Impetrante, ou seja, o '**periculum in mora**' significa que se não concedida a ordem liminar pleiteada, a sentença será írrita e ineficaz como instrumento capaz de assegurar ao Impetrante a garantia **in natura** pleiteada” (Ob. cit., p. 21).*

Como dito, os aparelhos postulados bem como a equipe de apoio multidisciplinar de profissionais da saúde pelo Impetrante mostra-se **vital** à sua **sobrevivência**, sendo que seu custo, aliado à absoluta impossibilidade financeira em adquiri-lo conduzem ao periclitarem de sua vida, despontado, à evidência, o *periculum in mora* autorizador da concessão do pedido liminar, única medida hábil a evitar a cronicidade, e o agravamento paulatino e progressivo do estado de saúde do impetrante, e até o próprio decesso, antes de todo o processamento do presente remédio constitucional.



A demora na notificação da autoridade coatora para que preste as devidas informações, bem como a manifestação do DD. Representante do M.P., e o trânsito em julgado perante a 2ª instância, haja vista ser o presente caso hipótese de reexame obrigatório (art. 12, § único da Lei 1.533/51), implicarão em **inegável receio de dano irreparável ou de difícil reparação**, que emana da situação de **risco de morte** em que se inserirá o Impetrante, privado que seja do aparelho de ventilação mecânica. (*'periculum in mora'*).

Sérgio Ferraz, citado por Luiz Orione

Neto, ensina:

*“Atualmente, o que importa, ao lado da relevância do fundamento, é a circunstância de que, na ausência da concessão da medida de caráter antecipatório da tutela, estará a parte realmente na iminência de se ver frustrada, pela absoluta então inaptidão da sentença final com vistas à produção dos efeitos restauradores do direito **em si**, que constituem a finalidade do mandado de segurança” (Ob. cit., p. 23).*

Portanto, restando caracterizados o *'fumus boni juris'* e o *'periculum in mora'*, requer à V. Exa. se digne de conceder *'in limine'* a eficácia da futura e provável sentença de procedência do presente pedido, a fim de que a autoridade coatora forneça ao impetrante, sem qualquer custo, o aparelho a ele prescrito por especialista na área, Dr. Walther O. Campos Filho.

4 - DO PEDIDO



Ante o exposto, é o presente para requerer digne-se Vossa Excelência:

a) conceder a medida liminar pleiteada, *'inaudita altera pars'*, para que a digna coatora forneça imediatamente e sem qualquer custo para o impetrante:

a.1) o tratamento intensivo domiciliar do tipo *HOME CARE*, consistindo em aparelhos oxímetro, no-break, cilindro de O₂, umidificador de BIPAP, ambu, aspirador portátil, por tempo indeterminado e de maneira ininterrupta, enquanto houver necessidade de sua administração, expedindo-se, para tanto, o competente mandado contra a autoridade coatora, notificando-a para, no prazo legal, prestar as indispensáveis informações ao Juízo;

a.2) Os profissionais de cuidados de enfermagem (curativos especiais na escara, aspiração traqueal freqüente, entre outras), fisioterapia pulmonar e motora, fonoaudióloga e psicóloga, por tempo indeterminado e de maneira ininterrupta, enquanto houver necessidade de sua administração, expedindo-se, para tanto, o competente mandado contra a autoridade coatora, notificando-a para, no prazo legal, prestar as indispensáveis informações ao Juízo;

a.3) A alimentação via enteral de 11 latas de 800g de Nutrison Soya, 60 frascos de 300ml e 30 equipos



macrogotas ao mês, por tempo indeterminado e de maneira ininterrupta, enquanto houver necessidade de sua administração, expedindo-se, para tanto, o competente mandado contra a autoridade coatora, notificando-a para, no prazo legal, prestar as indispensáveis informações ao Juízo;

b) determinar o envio do presente ao Ministério Público, para manifestação e respectivas intervenções;

c) julgar procedente o presente Mandado de Segurança, para tornar definitiva a liminar a ser concedida, determinando-se à Delegacia Regional de Saúde de Araraquara o fornecimento dos aparelhos e da equipe de apoio multidisciplinar dos profissionais da saúde dos quais o Impetrante necessita, bem como a condenação da i. coatora no pagamento das custas do processo, honorários advocatícios arbitrados e demais consectários legais.

Requer, ainda, sejam concedidos ao Impetrante os Benefícios da Assistência Judiciária, com fulcro na Lei 1.060/50 e, em virtude do Impetrante não ter condições de arcar com custas processuais e honorários advocatícios sem o comprometimento do orçamento doméstico, nos termos da inclusa nomeação, convênio entre a PGE/OAB (Ofício 00623/12).

Termos em que, D.R. e A. esta e os inclusos documentos, com o valor de R\$ 1.000,00 (um mil reais), para efeitos legais.



IVÂNIA C.C.C. MODESTO
ADVOGADA

*Termos em que,
Pede e espera deferimento.*

Taquaritinga (SP), 13 de abril de 2.012.

*Ivânia Cristina Camin Chagas Modesto
- Advogada OAB/SP nº 134.635 -*