



situação de risco iminente para sua saúde caso seja interrompido o tratamento médico a que deve submeter-se, que inclui a utilização permanente dos medicamentos objeto do pedido.

Sabe-se que o direito do indivíduo a tratamento de saúde adequado decorre, inicialmente, do art. 6º, da Constituição Federal que estabelece que: "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 desempregados, na forma desta Constituição.

Socorrendo-se, ainda, de nossa carta magna, tem-se que o art. 196, estabelece que é dever do Estado garantir a saúde dos indivíduos, de forma que o Estado, referido no dispositivo constitucional, é sinônimo de Poder Público, constituindo-se em gênero do qual são espécies a União, os Estados-membros, o Distrito Federal e os Municípios.

Estabelecido que o direito à saúde, enquanto direito fundamental amparado constitucionalmente, deve ser tutelado pelo Poder Público, pode-se afirmar que, de acordo com a pacífica orientação doutrinária e jurisprudencial, existe responsabilidade solidária entre os entes federados na prestação do serviço público.

Havendo solidariedade passiva entre a União, Estados e Municípios, cadê ente responde in totum et totaliter pelo cumprimento da prestação, podendo o cidadão exigir e receber de qualquer daqueles o adimplemento, parcial ou total (art. 264 c/c art.275, do CC).

Nesse sentido, em julgamento do RE nº 411557, o eminente Ministro Cezar Peluso afirma que "A recusa do Estado em custear o tratamento médico coloca em risco a saúde do paciente e representa desrespeito ao disposto no art. 196 da Constituição Feral, que determina ser a saúde direito de todos e dever do Estado. Essa regra constitucional tem por destinatários todos os entes políticos que compõem a organização federativa do Estado Brasileiro." (destaques apostos)

Não bastassem as regras de caráter genérico, insculpidas no art. 6º e art. 196, da Constituição Federal, o legislador preocupou-se, ainda, em atribuir prioridade absoluta ao tratamento de questões atinentes à crianças e adolescentes, como se depreende da simples leitura do texto do art. 227.

Acrescente-se que a Lei n 8069/90, Estatuto da Criança e do Adolescente, através dos arts. 7º e 11, reproduziu o direito constitucional à absoluta prioridade na efetivação do direito à saúde da criança e do adolescente, que, aliado ao princípio da proteção integral, previsto do art. 1º da referida lei, norteiam as ações destinadas à garantia dos direitos da criança e do adolescente.

Negar o direito à saúde é negar a aplicação prática da doutrina da proteção integral.

Veja-se o entendimento pacificado no STJ nesse sentido:

PROCESSUAL CIVIL E CONSTITUCIONAL. AUSÊNCIA DE OMISSÃO, CONTRADIÇÃO OU FALTA DE MOTIVÃO NO ACÓRDÃO A QUO. AÇÃO CIVIL PÚBLICA. LEGITIMIDADE ATIVA DO MINISTÉRIO PÚBLICO. TRATAMENTO DE SAÚDE, PELO ESTADO, A MENOR HIPOSSUFICIENTE. OBRIGATORIEDADE. AFASTAMENTO DAS DELIMITAÇÕES. PROTEÇÃO A DIREITOS FUNDAMENTAIS. DIREITO À VIDA E À SAÚDE. DEVER CONSTITUCIONAL. ARTS. 5º, CAPUT, 6º, 196 E 227 DA CF/1988. PRECEDENTES DESTA CORTE SUPERIOR E DO COLENDO STF. 1. Recurso especial contra acórdão que entendeu ser o Ministério Público parte legítima para figurar no pólo ativo de ações civis públicas que busquem a proteção do direito individual, difuso ou coletivo da criança e do adolescente à vida e à saúde. 2. Decisão a quo clara e nítida, sem omissões, obscuridades, contradições ou ausência de motivação. O não-acatamento

