



ACÓRDÃO N.
APELAÇÃO CÍVEL N. 0000301-43.2015.814.0005
APELANTE: MUNICÍPIO DE ALTAMIRA
PROCURADOR DO MUNICÍPIO: CARLOS GIOVANI CARVALHO
SENTECIADO/APELADO: MINISTÉRIO PÚBLICO
PROMOTORA DE JUSTIÇA: BRUNA REBECA PAIVA DE MORAES
INTERESSADO: MARCELO VIEIRA DA SILVA
EXPEDIENTE: SECRETARIA DA 4ª CÂMARA CÍVEL ISOLADA
PROCURADORA DE JUSTIÇA: MANOEL SANTINO NASCIMENTO JUNIOR
RELATORA: DES.ª MARIA DE NAZARÉ SAAVEDRA GUIMARÃES

EMENTA

APELAÇÃO CÍVEL EM AÇÃO CIVIL PÚBLICA: PRELIMINAR: ILEGITIMIDADE PASSIVA, REJEITADA – MÉRITO: TRATAMENTO DE SAÚDE – RISCO FATAL – PROCEDIMENTO CIRÚRGICO – ADEQUAÇÃO DA VIA ELEITA PARA A SATISFAÇÃO DA TUTELA PRETENDIDA – SOLIDARIEDADE ENTRE OS ENTES DA FEDERAÇÃO – PREVALÊNCIA DO MÍNIMO EXISTENCIAL FACE A RESERVA DO POSSÍVEL DIREITO À SAÚDE ANALISADA À LUZ DO PRINCÍPIO DA DIGNIDADE DA PESSOA HUMANA – FLEXIBILIZAÇÃO DO ART. 1º, §3º DA LEI N.º 84317/1992 - RECURSO CONHECIDO E NÃO PROVIDO – DECISÃO UNÂNIME.

1. Apelação Cível em Ação Civil Pública;
2. Preliminar: ilegitimidade passiva, rejeitada. Direito à saúde. Responsabilidade Solidária dos entes da federação. Arts. 195 e 196 da Constituição Federal. É entendimento perfilhado na jurisprudência que o funcionamento do Sistema Único de Saúde é de responsabilidade dos três entes federativo. Estrutura paralela. Precedentes Jurisprudenciais.
3. Mérito: a questão principal versa acerca o custeio de tratamento cirúrgico de urgência à vítima de acidente automobilístico com risco fatal de trombose venosa profunda e tromboembolismo pulmonar.
4. O art. 196 da Constituição assegura a todos a saúde, incluindo o fornecimento de remédios e condições financeiras para custeá-las.
5. Quanto à responsabilidade do Estado do Pará, como já definido, não se afigura razoável que o paciente seja compelido a aguardar o embate entre os entes da Federação, considerando a solidariedade constitucionalmente deferida, cabendo ao Município, caso entenda necessário, as providências processuais adequadas ao ressarcimento.
6. Possibilidade de Efeito Multiplicador analisada à luz da Reserva do Possível em cotejo com o Mínimo Existencial. Prevalência do Direito à Saúde, como corolário da Dignidade da Pessoa Humana.
7. Flexibilização, em casos que envolvam procedimentos de urgência para resguardo da saúde do art. 1º, §3º da Lei n.º 8437/1992. Prevalência do Princípio da Dignidade da Pessoa Humana.
8. Recurso conhecido e não provido.
9. Decisão unânime.

Vistos, relatados e discutidos estes autos de APELAÇÃO CÍVEL, tendo como apelante o MUNICÍPIO DE ALTAMIRA, apelado MINISTÉRIO PÚBLICO



ESTADUAL e interessado MARCELO VIEIRA DA SILVA.

Acordam os Excelentíssimos Senhores membros da 4ª Câmara Cível Isolada deste Egrégio Tribunal de Justiça do Estado do Pará, em turma, à unanimidade, em CONHECER DO RECURSO e NEGAR-LHE PROVIMENTO, nos termos do voto da Excelentíssima Desembargadora-Relatora Maria de Nazaré Saavedra Guimarães. Turma Julgadora: Desembargadora Maria de Nazaré Saavedra Guimarães, Desembargador José Maria Teixeira do Rosário e Desembargadora Maria Elvina Gemaque Taveira. O julgamento foi presidido pela Excelentíssimo Senhor Desembargador José Maria Teixeira do Rosário. Belém (PA), 29 de agosto de 2016.

MARIA DE NAZARÉ SAAVEDRA GUIMARÃES
Desembargadora - Relatora

APELAÇÃO CÍVEL N. 0000301-43.2015.814.0005
APELANTE: MUNICÍPIO DE ALTAMIRA
PROCURADOR DO MUNICÍPIO: CARLOS GIOVANI CARVALHO
SENTECIADO/APELADO: MINISTÉRIO PÚBLICO
PROMOTORA DE JUSTIÇA: BRUNA REBECA PAIVA DE MORAES
INTERESSADO: MARCELO VIEIRA DA SILVA
EXPEDIENTE: SECRETARIA DA 4ª CÂMARA CÍVEL ISOLADA
PROCURADORA DE JUSTIÇA: MANOEL SANTINO NASCIMENTO JUNIOR
RELATORA: DES.^a MARIA DE NAZARÉ SAAVEDRA GUIMARÃES

RELATÓRIO

Tratam os presentes autos de recurso de APELAÇÃO interposto pelo MUNICÍPIO DE ANANINDEUA, inconformado com a sentença proferida pelo MM. Juízo da 4ª Vara de Fazenda Pública de Ananindeua, que nos autos da AÇÃO CIVIL PÚBLICA, ajuizada contra si pelo MINISTÉRIO PÚBLICO DO ESTADO DO PARÁ, julgou procedente a pretensão esposada na exordial.

O Ministério Público ajuizou a ação mencionada alhures visando a adoção de providências para o tratamento especializado, com acompanhamento, incluindo procedimento cirúrgico, internação e medicamentos ao Senhor Marcelo Vieira da Silva, que fora vítima de acidente automobilístico em 21/12/2014, pendendo de atendimento até a data de ajuizamento da ação (21/01/2015).

Juntou os documentos de fls. 26-47.

Considerando presentes os requisitos, o MM. Juízo ad quo deferiu a medida urgente, arbitrando multa diária no valor de R\$ 500,00 (quinhentos reais) em caso de descumprimento (fls. 51-52).

O feito seguiu o seu trâmite até a prolação da sentença (fls. 113-116) que julgou procedente a pretensão esposada na inicial, condenando o Estado do Pará e o Município de Altamira a custear o tratamento médico especializado, inclusive cirúrgico do paciente Marcelo Vieira da Silva, enquanto necessário, sob pena de multa diária de R\$ 10.000,00 (dez mil reais). Inconformado, o Município de Altamira apresentou Recurso de Apelação (fls. 123-136).



Preliminarmente, aduz a sua ilegitimidade passiva, uma vez ser de responsabilidade do Estado do Pará o atendimento da gestão plena de média e alta complexidade, especificamente nos casos de pacientes constantes das listas de espera do 10º Centro Regional de Saúde que aguardam tratamento de ortopedia e traumatologia, sendo, outrossim, responsável pela atenção básica, cumprindo as suas obrigações de atendimento e encaminhamento do paciente.

No mérito, sustenta que o Sistema Único de Saúde (SUS) possui uma cadeia de responsabilidades, cabendo-lhe a atenção básica de saúde, devendo ser afastada a irrestrita solidariedade dos entes públicos, à vista do Princípio da Descentralização que impõe a adoção da repartição de atribuições, hierarquização da prestação à saúde e às limitações do Estado.

Aduz que a Portaria MS/SASS 055 de 04.02.99 autoriza o Tratamento fora do Domicílio (TFD) quando um dos entes não disponibiliza o serviço de saúde, destacando que ao Município é atribuída a atenção básica que compreendem as atividades de menor complexidade.

Sustenta vedação à concessão da liminar com fundamento no §3º do art. 1º da Lei n. 8.437/1992, uma vez que a referida decisão esgotou o mérito da ação principal.

Assevera inexistência de previsão orçamentária para a prévia execução da determinação judicial, ressaltando a necessidade de implementação orçamentária para cumprimento à vista da normas orçamentárias e financeiras atinentes à Administração Pública.

O recurso foi recebido apenas no efeito devolutivo (fls. 187).

Em contrarrazões (fls. 191-195), o apelado refuta as razões recursais e pugna pelo improvimento do presente recurso de apelação.

Distribuído, coube-me a relatoria do feito (fls. 197).

Instada a se manifestar (fls. 199) a Procuradoria de Justiça opinou pelo conhecimento e improvimento do recurso manejado (fls. 201-202).

É o relatório, que fora apresentado ao Presidente da Câmara para inclusão do feito em pauta para julgamento.

VOTO

JUÍZO DE ADMISSIBILIDADE

Presentes os requisitos de admissibilidade, conheço do recurso e passo a proferir voto.

PRELIMINARES

Prima facie, analiso a questão preliminar suscitada pelo Município de Ananindeua, ora recorrente.

PRELIMINAR: ILEGITIMIDADE PASSIVA

Preliminarmente, aduz o Município de Altamira a sua ilegitimidade passiva, afirmando ser de responsabilidade do Estado do Pará o atendimento da gestão plena de média e alta complexidade, especificamente nos casos de pacientes constantes das listas de espera do 10º Centro Regional de Saúde



que aguardam tratamento de ortopedia e traumatologia, sendo, outrossim, responsável pela atenção básica, cumprindo as suas obrigações de atendimento e encaminhamento do paciente.

Analisados os autos, verifico que o interessado, Senhora Marcelo Vieira da Silva, fora vítima de acidente automobilístico, conforme o Laudo Médico de fls. 31, havendo, outrossim, risco de complicações fatais como trombose venosa profunda, tromboembolismo pulmonar, com indicação cirúrgica de urgência (fls. 34).

Em que pese o entendimento as alegações do recorrente, insta consignar que o art. 196 da Constituição Federal de 1988 assegura a todos o direito à saúde, incluindo-se, por evidente, o tratamento de saúde, fornecimento de remédios e condições de recuperação àqueles que não disponham de condições financeiras para custeá-lo, como é o caso do interessado, ressaltando ainda que a Carta Magna, em seu art. 6º, institui a saúde como direito social inalienável, reiterando proclamação insculpida no mencionado art. 196.

O estudo da Jurisprudência pátria revela que o funcionamento do Sistema Único de Saúde é de responsabilidade solidária dos três entes federativos (União, Estados e Municípios), competindo, desta feita, também ao Município a tratamento pretendido, uma vez que a Constituição Federal de 1988, consoante destacado alhures, assegura a pretensão exposta na inicial, nos seguintes termos:

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 a 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.

Como se vê, os dispositivos que determinam o dever do Poder Público em relação à saúde da população são auto-aplicáveis, constituindo-se o acesso de forma gratuita em direito universal, abrangendo inclusive a garantia através de políticas sociais e econômicas.

Nesta seara, o Sistema Único de Saúde, criado com o escopo de melhor efetivar tal prerrogativa, tem como princípios norteadores o da hierarquização e regionalização bem como o da descentralização político-administrativa, conforme preceitua o art. 198, inciso I, da Constituição Federal 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;

[...]

Em atenção a esse sistema organizacional, a Lei Federal n. 8.080/1990 assim determina:



Art. 8º. As ações e serviços de saúde, executados pelo Sistema Único de Saúde (SUS), seja diretamente ou mediante participação complementar da iniciativa privada, serão organizados de forma regionalizada e hierarquizada em níveis de complexidade crescente.

Art. 9º. A direção do Sistema Único de Saúde (SUS) é única, de acordo com o inciso I do art. 198 da Constituição Federal, sendo exercida em cada esfera de governo pelos seguintes órgãos:

I – no âmbito da União, pelo Ministério da Saúde;

II – no âmbito dos Estados e do Distrito Federal, pela respectiva Secretaria de Saúde ou órgão equivalente;

III – no âmbito dos Municípios, pela respectiva Secretaria de Saúde ou órgão equivalente.

Como é sabido, o Sistema de Saúde é único e, por consequência, solidário, o que faz com que respondam por ele os três níveis da administração - federal, estadual e municipal - cumprindo-se a previsão dos arts. 196 e 198 da Carta Federal.

Trata-se apenas de estrutura paralela, de forma alguma excludente das demais e, assim, o Estado é órgão gestor regional e o Município gestor local do SUS, razão pela qual, mesmo se configurando no caso a hipótese de responsabilidade do ente público estadual, isso não exime o município de fornecer o atendimento pleiteado.

Denota-se, destarte, da conjugação dos dispositivos constitucionais colacionados alhures, que compete a todos os entes federados, Municípios, Estados, Distrito Federal e União, velar pela saúde de seus administrados, não podendo fugir à conclusão de que o funcionamento do Sistema Único de Saúde – SUS é de responsabilidade solidária entre os entes da Federação, de modo que qualquer desses entes tem de responder ao cidadão para a ele garantir o acesso à saúde, nos termos do citado art. 198, da Constituição Federal de 1988.

O Supremo Tribunal Federal já manifestou o mesmo entendimento acerca do temo em julgado similar, in verbis:

AGRAVO REGIMENTAL EM AGRAVO DE INSTRUMENTO. CONSTITUCIONAL. FORNECIMENTO DE MEDICAMENTO. LEGITIMIDADE PASSIVA DO ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL. OBRIGAÇÃO SOLIDÁRIA ENTRE OS ENTES DA FEDERAÇÃO EM MATÉRIA DE SAÚDE. AGRAVO IMPROVIDO. I – O Supremo Tribunal Federal, em sua composição plena, no julgamento da Suspensão de Segurança 3.355-AgR/RN, fixou entendimento no sentido de que a obrigação dos entes da federação no que tange ao dever fundamental de prestação de saúde é solidária. II – Ao contrário do alegado pelo impugnante, a matéria da solidariedade não será discutida no RE 566.471-RG/RN, Rel. Min. Marco Aurélio. III - Agravo regimental improvido. (AI 808059 AgR, Relator (a): Min. RICARDO LEWANDOWSKI, Primeira Turma, julgado em 02/12/2010, DJe-020 DIVULG 31/01/2011 PUBLIC 01/02/2011). (Grifo Noso).

Igualmente o Superior Tribunal de Justiça vem assim decidindo, conforme julgado, in verbis:



RECURSO ESPECIAL Nº 1.529.096 - PE (2015/0098170-3) RELATOR: MINISTRO HERMAN BENJAMIN RECORRENTE: UNIÃO RECORRIDO : MARIA JAQUELINE DE SOUZA ADVOGADO : DEFENSORIA PÚBLICA DA UNIÃO INTERES. : MUNICIPIO DE PETROLINA PE INTERES. : ESTADO DE PERNAMBUCO INTERES. : ADRIANA CRIZOSTOMO DA SILVA DECISÃO Trata-se de Recurso Especial (art. 105, III, a, da CF) interposto contra acórdão do Tribunal Regional Federal da 5ª Região cuja ementa é a seguinte: CONSTITUCIONAL. ADMINISTRATIVO. LEGITIMIDADE PASSIVA DA UNIÃO, DO ESTADO DE PERNAMBUCO E DO MUNICÍPIO DE PETROLINA. PORTADORA DE PÚRPURA TROMBOCITOPÊNICA IDIOPÁTICA. DIREITO AO FORNECIMENTO DE MEDICAMENTO. EXISTÊNCIA. 1. Discute-se se a autora, ora apelada, portadora de Púrpura Trombocitopênica Idiopática, faz jus a que os entes apelantes sejam compelidos a lhe fornecer o medicamento MABTHERA; 2. Sendo o SUS composto pela União, Estados e Municípios, impõe-se a solidariedade dos três entes federativos no polo passivo de demandas dessa natureza; 3. É obrigação do Estado garantir a saúde dos cidadãos, competindo-lhe proporcionar o tratamento médico adequado, bem como fornecer os equipamentos e medicamentos excepcionais, ainda que não constantes da lista do SUS; 4. A imputação ao Executivo, pelo Judiciário, da obrigação de custear medicamentos, não implica indevida intromissão na lei orçamentária, nem atenta contra o Princípio da Separação dos Poderes; 5. No caso em apreço, restou demonstrada a necessidade do medicamento requerido, através dos documentos acostados aos autos; 6. Apelações e remessa oficial improvidas. [...]. Em relação ao mérito, melhor sorte não assiste à União. No que tange à suposta ilegitimidade passiva da União, este Tribunal Superior firmou jurisprudência no sentido de que o funcionamento do Sistema Único de Saúde é de responsabilidade solidária da União, dos Estados e dos Municípios. Dessa forma, qualquer um destes Entes tem legitimidade ad causam para figurar no polo passivo da demanda. Cito precedentes: ADMINISTRATIVO. DIREITO À SAÚDE. FORNECIMENTO DE PRÓTESE. RESPONSABILIDADE SOLIDÁRIA DOS ENTES FEDERATIVOS. HONORÁRIOS ADVOCATÍCIOS. CONDENAÇÃO EXCLUSIVA DA PARTE VENCIDA. 1. O funcionamento do Sistema Único de Saúde - SUS é de responsabilidade solidária da União, Estados-membros e Municípios, de modo que qualquer destas entidades tem legitimidade ad causam para figurar no polo passivo de demanda que objetiva a garantia de acesso a prótese para pessoas desprovidas de recursos financeiros. Precedente. 2. A parte que litigou e sucumbiu no processo deve ser onerada exclusivamente com o pagamento dos honorários advocatícios. Inviável que tal condenação recaia sobre terceira pessoa que não tenha participado da relação processual. Precedente. 3. Agravo Regimental não provido. (AgRg no AgRg no AREsp 391.894/RS, Rel. Ministro HERMAN BENJAMIN, SEGUNDA TURMA, DJe 05/12/2013). [...] Finalmente, quanto à necessidade e eficiência do medicamento, é evidente que, para modificar o entendimento firmado no acórdão recorrido, seria necessário exceder as razões colacionadas no acórdão vergastado, o que demanda incursão no contexto fático-probatório dos autos, vedada em Recurso Especial, conforme Súmula 7 desta Corte: "A pretensão de simples reexame de prova



não enseja Recurso Especial". Diante do exposto, nos termos do art. 557, caput, do CPC, nego seguimento ao Recurso Especial.

(STJ - REsp: 1529096 PE 2015/0098170-3, Relator: Ministro HERMAN BENJAMIN, Data de Publicação: DJ 19/06/2015). (Grifo Noso).

No caso em análise, o Senhor Marcelo Vieira da Silva, diagnosticado com risco fatal necessitava de tratamento urgente e, à mingua da possibilidade de própria e de sua família de prover essa necessidade, resta patente a obrigação solidária das três esferas governamentais da Federação, quanto à garantia de proteção à saúde dos cidadãos, a responsabilidade em fornecer condições de tratamento adequado poderá ser exigida de um ou de todos os entes, ou seja: poderá o interessado/paciente pleitear de quaisquer dos entes federados os meios necessários à preservação de sua saúde.

Com efeito, a formação de litisconsórcio passivo entre os entes da federação não é necessária, visto que inexistente disposição legal no ordenamento jurídico pátrio que a exija, bem como porque a natureza da relação jurídica versada nos autos não a torna imprescindível.

Trata-se, em realidade, de litisconsórcio passivo facultativo, de modo que compete ao autor a escolha por manejar a ação contra todos, dois ou contra apenas um destes entes.

Embora admissível o chamamento ao processo do Estado do Pará para integrar a lide nos termos do art. 77, III, do Código de Processo Civil/1973, que guarda correspondência com o art. 130, III do Código de Processo Civil/2015, não se trata de medida cogente nesta fase do processo, revelando-se inócua e contrária os princípios da instrumentalidade e da economia processual.

Nesse sentido vejamos o entendimento perfilhado por esta câmara em julgado recente, in verbis:

AGRAVO DE INSTRUMENTO AÇÃO DE INTERDIÇÃO PROVISÓRIA DECISÃO DE 1º GRAU QUE DETERMINOU QUE O MUNICÍPIO AGRAVANTE VIABILIZASSE A INTERNAÇÃO COMPULSÓRIA DO FILHO DO AGRAVADO EM CLÍNICA ESPECIALIZADA NO TRATAMENTO PSIQUIÁTRICO E DE DESINTOXICAÇÃO POSSIBILIDADE VEROSSIMILHANÇA NAS ALEGAÇÕES CERTIDÃO DE CITAÇÃO DE JOSÉ FERNANDO (FILHO DO AGRAVADO) QUE DECLARA SER DEPENDENTE QUÍMICO E DESEJA SE SUBMETER A TRATAMENTO MÉDICO, ALIADO A EXISTÊNCIA DO RISCO DE LESÃO GRAVE E DIFÍCIL REPARAÇÃO, CONSUBSTANCIADO NO FATO DE QUE O PACIENTE É USÁRIO DE DROGAS E VEM COLOCANDO A SI E A SUA FAMÍLIA EM CONSTANTE RISCO SAÚDE É DIREITO DE TODOS E DEVER DO ESTADO ART. 196 CF ENTES FEDERAIS SÃO RESPONSÁVEIS SOLIDÁRIOS PARA ATENDER AO DIREITO À SAÚDE E À VIDA DAQUELE QUE NECESSITA DE TRATAMENTO ESPECÍFICO, PELO QUE DESNECESSÁRIO O CHAMAMENTO O ESTADO PARA INTEGRAR A LIDE, NÃO PODENDO O MUNICÍPIO ALEGAR QUE A OBRIGAÇÃO É ESTATAL COM INTUITO DE SE EXIMIR RECURSO CONHECIDO E IMPROVIDO, Á UNÂNIMIDADE.

(TJ-PA - AI: 201430122361 PA , Relator: ELENA FARAG, Data de Julgamento: 04/08/2014, 4ª CAMARA CIVEL ISOLADA, Data de Publicação: 07/08/2014). (Grifo Nosso).

ADMINISTRATIVO. DIREITO À SAÚDE. RESPONSABILIDADE SOLIDÁRIA DOS



ENTES FEDERATIVOS PELO FUNCIONAMENTO DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE. INEXISTÊNCIA DE LITISCONSÓRCIO PASSIVO NECESSÁRIO. LEGITIMIDADE PASSIVA AD CAUSAM DO ESTADO. LEGITIMIDADE ATIVA DO MINISTÉRIO PÚBLICO. CERCEAMENTO DE DEFESA. REVISÃO. SÚMULA 7/STJ.

1. A presente divergência (legitimidade passiva do Estado para integrar a lide e legitimidade ativa do Ministério Público, que pretende o fornecimento de medicamentos à menor cuja provedora não dispõe de recursos para custear o tratamento médico) não guarda similitude com a matéria submetida ao procedimento do art. 543-C do CPC no REsp 1.102.457/RJ.
2. O funcionamento do Sistema Único de Saúde é de responsabilidade solidária 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.
3. O Ministério Público possui legitimidade ativa para ajuizar ação civil pública que visa ao fornecimento de medicamento a pessoa que não tem condições financeiras de arcar com o tratamento médico, por se tratar de direito indisponível. Precedentes.
4. Reavaliar a necessidade, ou não, da prova pericial requerida, a fim de verificar a existência de cerceamento de defesa, exige análise de provas e fatos, o que atrai para o recurso especial o óbice da Súmula 07/STJ.
5. Agravo regimental não provido
(AgRg no REsp 1297893/SE, Rel. Ministro CASTRO MEIRA, SEGUNDA TURMA, julgado em 25/06/2013, DJe 05/08/2013)

Na hipótese, não se afigura razoável que o paciente seja compelido a aguardar o embate entre os entes da Federação acerca da obrigação de ratear as despesas referente ao tratamento pleiteado, não sendo admissível que o processo sirva apenas ao formalismo, tratando o paciente como mero expectador.

Caberá ao Município apelante, caso entenda necessário, as providências processuais adequadas para o seu ressarcimento, razão pela qual revela-se desnecessário o chamamento da União ou do Estado do Pará para integrar a lide.

DISPOSITIVO

Ante o exposto e na esteira do parecer da Procuradoria de Justiça, rejeito a PRELIMINAR.

MÉRITO

Vencida a questão preliminar, atendo-me ao mérito.

Cinge-se a controvérsia recursal à necessidade de observância da cadeia de responsabilidade do Sistema Único de Saúde, à vista do Princípio da Descentralização; à atribuição ao Município tão somente dos tratamentos de baixa complexidade, vedação à concessão de liminar e à inexistência de previsão orçamentária para cumprimento da medida.

Consta das razões recursais que o Sistema Único de Saúde (SUS) possui uma cadeia de responsabilidades, cabendo-lhe a atenção básica de saúde, à



vista do Princípio da Descentralização; que a Portaria MS/SASS 055 de 04.02.99 autoriza o Tratamento fora do Domicílio (TFD) quando um dos entes não disponibiliza o serviço de saúde, destacando que ao Município é atribuída a atenção básica que compreendem as atividades de menor complexidade; vedação à concessão da liminar com fundamento no §3º do art. 1º da Lei n. 8.437/1992, uma vez que a referida decisão esgotou o mérito da ação principal; inexistência de previsão orçamentária para a prévia execução da determinação judicial, ressaltando a necessidade de implementação orçamentária para cumprimento à vista da normas orçamentárias e financeiras atinentes à Administração Pública.

Feitas essas considerações, aprofundo-me nas questões posta ao exame desta Câmara:

No que tange à alegação de responsabilidade do Estado do Pará para promover o tratamento do interessado, por tratar-se de procedimento de alta complexidade, insta consignar, a teor do art. 17, IX e X da Lei n. 8.080/1990, que:

Art. 17. À direção estadual do Sistema Único de Saúde (SUS) compete:

(...)

IX - identificar estabelecimentos hospitalares de referência e gerir sistemas públicos de alta complexidade, de referência estadual e regional;

X - coordenar a rede estadual de laboratórios de saúde pública e hemocentros, e gerir as unidades que permaneçam em sua organização administrativa;

Na hipótese, como já expendido alhures, a responsabilidade dos entes é solidária e não se afigura razoável que o paciente seja compelido a aguardar o embate entre os entes da Federação acerca da obrigação de ratear as despesas referente ao tratamento pleiteado, cabendo ao Município ora apelante, caso entenda necessário, as providências processuais adequadas para o seu ressarcimento, ressaltando que a atribuição para a gestão, conforme já assentado a quando da análise da preliminar

Somado a isso, em que pese a inexistência de previsão orçamentária, insta consignar que a doutrina e jurisprudência germânica, conscientes da existência de limitações financeiras, elaboraram a teoria da "reserva do possível" (Der Vorbehalt des Möglichen) - segundo a qual os direitos sociais a prestações materiais dependem da real disponibilidade de recursos financeiros por parte do Estado.

Na verdade, a tese da reserva do possível assenta-se em ideia que, desde os romanos, está incorporada na tradição ocidental - no sentido de que a obrigação impossível não pode ser exigida (Impossibilium nulla obligatio est - Celso, D. 50, 17, 185). Não se pode exigir da ação humana a feitura de algo impossível.

O problema central é que as limitações orçamentárias vão de encontro à necessidade de efetivação dos direitos fundamentais, principalmente aqueles que, em regra, realizam-se com a implementação de prestações positivas pelo Estado.

É justamente nesse ponto - da efetividade - que surge o principal desafio em matéria de direitos fundamentais e, assim, é necessário buscar a conciliação entre a existência de limitações fáticas e a imperiosidade de



efetivação dos direitos fundamentais.

A dimensão fática da reserva do possível é questão intrinsecamente vinculada ao problema da escassez, que deve ser analisada com mais proficuidade, uma vez que a realização dos direitos fundamentais não é opção do governante, não é resultado de um juízo discricionário nem pode ser entendida como tema que depende unicamente da vontade política, até porque não priorizar os direitos essenciais implica o destrato da vida humana como um fim em si mesmo; ofende, às claras, o princípio da dignidade da pessoa humana.

A Constituição Federal reforça esse entendimento ao declarar, em seu art. 1º, III, que a dignidade da pessoa humana é fundamento da República Federativa do Brasil, a Carta Cidadã de 1988 escolhe algumas prioridades que devem ser respeitadas pelo poder constituído.

Assim, aqueles direitos que estão intimamente ligados à dignidade humana - liberdades civis, direitos prestacionais essenciais como a educação e a saúde etc., razão pela qual a teoria da reserva do possível não pode ser oposta ao mínimo existencial, considerando que o direito objeto do litígio está incluído no rol daqueles cuja observância é imprescindível para a existência digna, com a ressalva de que o mínimo existencial não se resume ao mínimo vital, ou seja, o mínimo para viver. Não deixar alguém morrer de fome é, certamente, o primeiro passo, mas não é o suficiente para fazê-lo viver com dignidade.

Corroborando o entendimento acima esposado, vejamos o seguinte julgado:

ADMINISTRATIVO. PROCESSO CIVIL. AÇÃO CIVIL PÚBLICA. REDE DE ESGOTO. VIOLAÇÃO AO ART. 45 DA LEI N. 11.445/2007. OCORRÊNCIA. DISCRICIONARIEDADE DA ADMINISTRAÇÃO. RESERVA DO POSSÍVEL. MÍNIMO EXISTENCIAL.

1. Cuida-se de ação civil pública ajuizada pelo Ministério Público do Estado do Rio Grande do Sul objetivando o cumprimento de obrigação de fazer consistente na instalação de rede de tratamento de esgoto, mediante prévio projeto técnico, e de responsabilidade por danos causados ao meio ambiente e à saúde pública.
2. Caso em que o Poder Executivo local manifestou anteriormente o escopo de regularizar o sistema de encanamento da cidade. A câmara municipal, entretanto, rejeitou a proposta.
3. O juízo de primeiro grau, cujo entendimento foi confirmado pelo Tribunal de origem, deu parcial procedência à ação civil pública - limitando a condenação à canalização em poucos pontos da cidade e limpeza dos esgotos a céu aberto. A medida é insuficiente e paliativa, poluindo o meio ambiente.
4. O recorrente defende que é necessária elaboração de projeto técnico de encanamento de esgotos que abarque outras áreas carentes da cidade.
5. O acórdão recorrido deu interpretação equivocada ao art. 45 da Lei n. 11.445/2007. No caso descrito, não pode haver discricionariedade do Poder Público na implementação das obras de saneamento básico. A não observância de tal política pública fere aos princípios da dignidade da pessoa humana, da saúde e do meio ambiente equilibrado.
6. Mera alegação de ausência de previsão orçamentária não afasta a



obrigação de garantir o mínimo existencial. O município não provou a inexecutabilidade dos pedidos da ação civil pública.

7. Utilizando-se da técnica hermenêutica da ponderação de valores, nota-se que, no caso em comento, a tutela do mínimo existencial prevalece sobre a reserva do possível. Só não prevaleceria, ressalta-se, no caso de o ente público provar a absoluta inexecutabilidade do direito social pleiteado por insuficiência de caixa - o que não se verifica nos autos.

Recurso especial provido.

(REsp 1366331/RS, Rel. Ministro HUMBERTO MARTINS, SEGUNDA TURMA, julgado em 16/12/2014, DJe 19/12/2014) (Grifo nosso)

Por fim, firmo entendimento de que a ordem constitucional vigente, em seu art. 196, consagra o direito à saúde como dever do Estado, que deverá, por meio de políticas sociais e econômicas, propiciar aos necessitados não "qualquer tratamento", mas o tratamento mais adequado e eficaz, capaz de ofertar ao enfermo maior dignidade e menor sofrimento e, assim, sobreleva notar, ainda, que hoje é patente a ideia de que a Constituição não é ornamental, não se resume a um museu de princípios, não é meramente um ideário; reclama efetividade real de suas normas, sendo a aplicação das normas constitucionais, a exegese deve partir dos princípios fundamentais, para os princípios setoriais. E, sob esse ângulo, merece destaque o princípio fundante da República que destina especial proteção a dignidade da pessoa humana.

Por fim, no que tange à tese recursal de vedação à concessão de liminares em face da Fazenda Pública que esgotem o objeto da ação, com fundamento no art. 1º, §3º da Lei n.º 8437/1992, a jurisprudência, mormente em ações que envolvem tratamento de saúde, tem ponderado os valores, dando resguardo ao fundamental Princípio da Dignidade da Pessoa Humana e efetividade à tutela jurisdicional, senão vejamos:

AGRAVO DE INSTRUMENTO. DECISÃO MONOCRÁTICA. ECA. DIREITO À VIDA E À SAÚDE. FORNECIMENTO DE MEDICAMENTOS. SOLIDARIEDADE ENTRE OS ENTES PÚBLICOS. BLOQUEIO DE VALORES. A vedação à concessão de liminar contra a Fazenda Pública, nos casos em que se esgote no todo ou em parte o objeto da ação, contida no § 3º do art. 1º da Lei 8.437/92, cede ante situações especiais, face ao princípio constitucional que garante a efetividade e a tempestividade da tutela jurisdicional. É dever dos entes públicos promover, solidariamente, o atendimento à saúde de crianças e adolescentes, nos termos do art. 196, da Constituição Federal e art. 11, § 2º do ECA. Havendo comprovação da necessidade do leite especial Neocate, em razão da gastroenterite e da colite alérgica que acomete a infante, bem como demonstrada a impossibilidade da família em custear o tratamento, fazem-se presentes a verossimilhança e o fundado receio de dano irreparável autorizados da antecipação dos efeitos da tutela. Possível o bloqueio de verbas públicas, ao fim de dar efetividade à ordem judicial de fornecimento de medicamentos. Medida que não se mostra gravosa à sociedade e que garante à menor o direito à saúde. NEGADO SEGUIMENTO AO AGRAVO DE INSTRUMENTO. (SEGREGO DE JUSTIÇA) (Agravo de Instrumento Nº 70044422749, Sétima Câmara Cível, Tribunal de Justiça do RS, Relator: André Luiz Planella Villarinho, Julgado em 16/08/2011)



Destarte, diante das razões expostas, não merece acolhimento o presente recurso, devendo a sentença testilhada ser mantida in totum.

DISPOSITIVO

Ante o exposto e na esteira do parecer da Procuradoria de Justiça, **CONHEÇO DO RECURSO** e **NEGO-LHE PROVIMENTO**, mantendo a decisão vergastada em todas as suas disposições.

É como voto.

Belém (PA), 29 de agosto de 2016.

MARIA DE NAZARÉ SAAVEDRA GUIMARÃES
Desembargadora – Relatora