



Acórdão nº
Processo nº 2012.3.030930-9
Órgão Julgador: 2ª Câmara Cível Isolada
Comarca de Belém/PA
Recurso: Agravo no Agravo de Instrumento
Agravante: Estado do Pará
Procuradora do Estado: Renata de Cássia Cardoso Magalhães
Agravado: Ministério Público do Estado do Pará
Promotora de Justiça: Ernestino Roosevelt Silva Pantoja
Interessado: L. P. de O.
Relator: Des. Roberto Gonçalves de Moura

EMENTA: AGRAVO NO AGRAVO DE INSTRUMENTO. AÇÃO CIVIL PÚBLICA. TRATAMENTO MÉDICO FORA DO DOMICÍLIO. MENOR COM TRANSTORNO AUTISTA. PRELIMINAR DE ILEGITIMIDADE PASSIVA DO ESTADO QUE SE CONFUNDE COM O MÉRITO. PRELIMINAR DE FALTA DE INTERESSE NÃO ACOLHIDA. MÉRITO. DIREITO À SAÚDE. DECISÃO MONOCRÁTICA MANTIDA. REDISCUSSÃO DE MATÉRIA JULGADA. AGRAVO CONHECIDO, PORÉM IMPROVIDO.

1. A alegação de falta de interesse de agir, motivada pela perda de objeto, não tem como prosperar, se a liminar que ordenou o custeio do tratamento médico do menor precisa ser confirmada através de sentença final e esta, por seu turno, em sendo o caso, referendada em sede de recurso.
2. Existe entendimento consolidado, inclusive na esfera do STF, de que a obrigação dos entes da Federação no que diz respeito ao dever fundamental de prestação de saúde é solidária, daí porque cabe também ao Estado a responsabilidade em prestá-la.
3. O direito à saúde deve ser estendido a todos, indistintamente, sendo dever dos entes federados de prestá-lo, sob pena de incidência em omissão constitucional.
4. Recurso interposto com o intuito de rediscutir matéria julgada monocraticamente.
5. Ausência de argumentos novos ao caso concreto, hábeis à reforma da decisão monocrática.
6. AGRAVO CONHECIDO, porém IMPROVIDO, à unanimidade, nos termos do voto do Des. Relator.

Vistos, etc.

Acordam os Excelentíssimos Senhores Desembargadores componentes da 2ª Câmara Cível Isolada do Egrégio Tribunal de Justiça, por unanimidade de votos, em conhecer do agravo, mas negar-lhe provimento, tudo nos termos do voto do Desembargador Relator.

Plenário da 2ª Câmara Cível Isolada do Tribunal de Justiça do Estado do Pará, aos vinte e nove dias do mês de outubro do ano de dois mil e quinze.

Julgamento presidido pelo Exmo. Sra. Desa. Célia Regina de Lima Pinheiro.

Belém, 29 de outubro de 2015.

Desembargador ROBERTO GONÇALVES DE MOURA,

Relator

RELATÓRIO

O EXMO. SR. DESEMBARGADOR ROBERTO GONÇALVES DE MOURA (RELATOR):

Trata-se de AGRAVO interposto pelo Estado do Pará contra decisão monocrática de minha lavra (fls. 317/320v) que negou provimento a apelação, com base no art. 557, caput, do Código de Processo Civil, mantendo, na íntegra, a sentença de primeiro grau, que, nos autos da Ação Civil Pública (Processo nº 0012298-81.2011.8.14.0301), julgou procedente o pedido, condenando o Estado do Pará a autorizar tratamento médico especializado ao menor autor da demanda.

Em suas razões (fls. 324/337), o agravante argui, em suma, a sua ilegitimidade passiva, a falta de interesse de agir, dentre outros argumentos já apresentados na apelação de fls. 267/280.



Cita jurisprudência.

Pugna pelo conhecimento e provimento do presente recurso.

É o relatório, síntese do necessário.

VOTO

O EXMO. SR. DESEMBARGADOR ROBERTO GONÇALVES DE MOURA (RELATOR):

Pela análise das razões do agravo, depreende-se que o agravante não apresenta nenhum fato novo que possibilite a modificação do decisum, na verdade tão somente reitera argumentos semelhantes aos apresentados no bojo da peça recursal, visando rediscutir matéria meritória já devidamente analisada.

Assim, denota-se que a pretensão do agravante é no sentido de que os argumentos deduzidos no agravo de instrumento, agora, sejam deliberados pelo colegiado, vez que apenas foram repisados no presente recurso.

Todavia, registro, novamente, em contrariedade às razões novamente deduzidas, que o agravante é parte legítima para figurar no polo passivo da ação, ante a redação dos arts. 23, II e 196, da Constituição Federal; que não há falta de interesse agir, pois a liminar deferida para o custeio do tratamento médico do infante precisa ser confirmada através de sentença final e esta, por seu turno, em sendo o caso, referendada em sede de recurso; que a alegação de que o SUS dispõe de profissionais especializados para atuarem no tratamento vindicado não restou evidenciada nos autos, razão pela qual deve prevalecer a ordem para que o tratamento ocorra em unidade médica não vinculada àquele Sistema e que há previsão orçamentária, pois o agravante deve obediência ao disposto no art. 198, §2º, da Constituição Federal, o qual determina que o Estado disponha de recursos mínimos em ações e serviços de saúde, de modo que resta evidente a previsão orçamentária específica para o custeio do tratamento médico em questão.

Desse modo, deve ser mantida a orientação manifestada na decisão monocrática, ora atacada, razão pela qual a transcrevo em reforço aos fundamentos supra:

...

Presentes os pressupostos de admissibilidade, conheço do reexame necessário e passo a apreciá-lo.

1 – Preliminares.

a) Da ilegitimidade passiva do Estado do Pará, por ser responsabilidade do município realizar o tratamento fora do domicílio.

Entendo que a referida preliminar confunde-se com o mérito e com ele deve ser analisado.

b) Da falta de interesse de agir superveniente, motivada pela perda do objeto.

Alega o recorrente que o teor da ordem liminar, deferida às fls. 38/40, foi cumprida tempestivamente, tendo, inclusive, o menor sido submetido a consultas com o especialista declinado na exordial e recebido os medicamentos necessários, não havendo interesse de agir, nos termos do art. 267, VI, do CPC.

Contudo, o cumprimento do teor da medida liminar, discriminada às fls. 38/40 pelo Estado do Pará, não implica no esvaziamento da ação, que levaria a perda do objeto. Pelo contrário, devido a liminar, no caso, nutrir caráter provisório e ter sido deferida com intuito de garantir tratamento médico urgente ao menor, com saúde debilitada, precisa ser confirmada através de sentença final.

É nesse sentido que caminha a jurisprudência:

APELAÇÃO CIVIL. AÇÃO COMINATÓRIA - DA ANTECIPAÇÃO DE TUTELA E DA PERDA DE OBJETO DA AÇÃO. FORNECIMENTO GRATUITO DE MEDICAMENTOS. DEVER DO PODER PÚBLICO. 1. O ATENDIMENTO DE DETERMINAÇÃO EXPEDIDA EM ANTECIPAÇÃO DE TUTELA



NÃO FAZ A AÇÃO PERDER O SEU OBJETO, PORQUE DECISÃO PROVISÓRIA SEMPRE DEPENDENTE DE CONFIRMAÇÃO. 2. O DIREITO À VIDA E À SAÚDE DEVE SER OBRIGATORIAMENTE GARANTIDO PELO ESTADO, À QUEM CABE COLOCAR EM FAVOR DA POPULAÇÃO OS MEIOS A TANTO NECESSÁRIOS, SOB PENA DE VIOLAÇÃO DAS NORMAS CONSTITUCIONAIS. 3. RECURSO IMPROVIDO.

(TJ-DF - APL: 1017390320078070001 DF 0101739-03.2007.807.0001, Relator: ANTONINHO LOPES, Data de Julgamento: 01/04/2009, 4ª Turma Cível, Data de Publicação: 13/05/2009, DJ-e Pág. 64)

Por este motivo, não acolho a preliminar.

2 – Mérito.

- Direito à saúde. Responsabilidade solidária dos Entes federados. Ausência de comprovação de profissionais especializados na Rede SUS. Ausência de previsão orçamentária.

No mérito, a recorrente tece considerações sobre o modelo brasileiro de saúde pública. Informa que existem profissionais credenciados na rede do SUS, hábeis a proceder o tratamento do menor enfermo e que se mostra inviável o acolhimento da pretensão autoral, ora apelada, em virtude da ausência de previsão orçamentária específica.

A sentença proferida pelo juízo a quo, no entanto, merece ser mantida por seus próprios fundamentos, na medida em que se evidencia cristalino o direito perseguido pelo autor.

De fato, a respeito da responsabilidade do Estado quanto a atender os pedidos formulados na demanda intentada, não há dúvida de que resta consolidado que compete aos entes federados, solidariamente, o fornecimento dos medicamentos, equipamentos (materiais) e tratamentos médicos necessários à proteção da vida e da saúde do indivíduo, independentemente da esfera governamental, observado ao disposto nos artigos 23, II, e 196 da Constituição Federal:

Art. 23. É competência comum da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios:

(...)

II - cuidar da saúde e assistência pública, da proteção e garantia das pessoas portadoras de deficiência;

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 competência comum dos entes federados pela prestação de saúde não se afasta pela descentralização dos serviços e das ações do Sistema Único de Saúde, já que se impõe ao Poder Público realizar todas as medidas necessárias à preservação da garantia constitucional à saúde.

Compartilha deste entendimento o Supremo Tribunal Federal:

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) (grifei)

Desse modo, é indubitável que o Estado do Pará é parte legítima para figurar no polo passivo da ação que visa assegurar a prestação de saúde, como na hipótese, em que o autor se insurge contra a negativa do Estado do Pará em custear o tratamento médico fora do domicílio, estando ele, um adolescente, necessitando da referida terapia, já que portador de transtorno autista de desenvolvimento – CID F84.0, não tendo condições de fazê-lo, pois os pais são desprovidos de condições financeiras.

Não se pode esquecer, quanto ao tema, que o art. 196, caput, da CF/88, é claro ao aduzir que 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. (grifei)

Em outras palavras, tem-se que o direito à saúde deve ser garantido a todos, indistintamente, por meio de prestações positivas do Estado, como forma de garantir o mínimo existencial ao cidadão usuário do sistema público, preservando o seu bem maior - A VIDA.

Quando esse mínimo deixa de ser garantido e o Poder Judiciário é acionado, deve-se promover meios eficazes a fim de viabilizar o exercício de um direito garantido constitucionalmente e incluído naquilo que se chama dignidade da pessoa humana - fundamento do Estado Democrático de Direito, com previsão expressa no art. 1º, inciso III, da CF/88.

Nessa linha, o Supremo Tribunal Federal tem se manifestado, reiteradamente, acerca do assunto, garantindo o fornecimento de medicamentos ou outra espécie de tratamento específico, assegurando, com isso, o direito a vida (art. 5º, caput, da CF/88) e a saúde (art. 196, caput, da CF/88):

"PACIENTE COM HIV/AIDS - PESSOA DESTITUÍDA DE RECURSOS FINANCEIROS - DIREITO À VIDA E À SAÚDE - FORNECIMENTO GRATUITO DE MEDICAMENTOS - DEVER CONSTITUCIONAL DO PODER PÚBLICO (CF, ARTS. 5º, CAPUT, E 196) - PRECEDENTES (STF) - RECURSO DE AGRAVO IMPROVIDO.O DIREITO À SAÚDE REPRESENTA CONSEQÜÊNCIA CONSTITUCIONAL INDISSOCIÁVEL DO DIREITO À VIDA.- O direito público subjetivo à saúde representa prerrogativa jurídica indisponível assegurada à generalidade das pessoas pela própria Constituição da República (art. 196). Traduz bem jurídico constitucionalmente tutelado, por cuja integridade deve velar, de maneira responsável, o Poder Público, a quem incumbe formular - e implementar - políticas sociais e econômicas idôneas que visem a garantir, aos cidadãos, inclusive àqueles portadores do vírus HIV, o acesso universal e igualitário à assistência farmacêutica e médico-hospitalar.- O direito à saúde - além de qualificar-se como direito fundamental que assiste a todas as pessoas - representa conseqüência constitucional indissociável do direito à vida. O Poder Público, qualquer que seja a esfera institucional de sua atuação no plano da organização federativa brasileira, não pode mostrar-se indiferente ao problema da saúde da população, sob pena de incidir, ainda que por censurável omissão, em grave comportamento inconstitucional.A INTERPRETAÇÃO DA NORMA PROGRAMÁTICA NÃO PODE TRANSFORMÁ-LA EM PROMESSA CONSTITUCIONAL INCONSEQÜENTE.- O caráter programático da regra inscrita no art. 196 da Carta Política - que tem por destinatários todos os entes políticos que compõem, no plano institucional, a organização federativa do Estado brasileiro - não pode converter-se em promessa constitucional inconseqüente, sob pena de o Poder Público, fraudando justas expectativas nele depositadas pela coletividade, substituir, de maneira ilegítima, o cumprimento de seu impostergável dever, por um gesto irresponsável de infidelidade governamental ao que determina a própria Lei Fundamental do Estado.DISTRIBUIÇÃO GRATUITA DE MEDICAMENTOS A PESSOAS CARENTES.- O reconhecimento judicial da validade jurídica de programas de distribuição gratuita de medicamentos a pessoas carentes, inclusive àquelas portadoras do vírus HIV/AIDS, dá efetividade a preceitos fundamentais da Constituição da República (arts. 5º, caput, e 196) e representa, na concreção do seu alcance, um gesto reverente e solidário de apreço à vida e à saúde das pessoas, especialmente daquelas que nada têm e nada possuem, a não ser a consciência de sua própria humanidade e de sua essencial dignidade. Precedentes do STF."(RTJ 175/1212-1213, Rel. Min. CELSO DE MELLO) (destaquei)

No mesmo sentido, os precedentes deste E. TJPA:

EMENTA: APELAÇÃO CÍVEL E REEXAME NECESSÁRIO EM MANDADO DE SEGURANÇA PREVENTIVO. DIREITO CONSTITUCIONAL. FORNECIMENTO DE MEDICAMENTO EXCEPCIONAL. PRELIMINAR DE INÉPCIA DA INICIAL, REJEITADA. PRELIMINAR DE CARÊNCIA DA AÇÃO, REJEITADA. MÉRITO, DIREITO À SAÚDE PREVISTO NOS ARTIGOS 5º, 6º E 196 DA CONSTITUIÇÃO FEDERAL. LEGITIMIDADE PASSIVA DA AUTORIDADE MUNICIPAL, ART. 18, INCISO I, E 6º, DA LEI N.º 8.080/1990. RECEITUÁRIO DE MÉDICO DO SUS. DOENÇA RESPIRATÓRIA PROVOCADA POR BACTÉRIA. MEDICAMENTOS FORA DA LISTA DE REFERÊNCIA TÉCNICA DO SUS. EFETIVA AMEAÇA DE DIREITO. RECURSO IMPROVIDO E SENTENÇA MANTIDA EM REEXAME.

(201430162896, 139399, Rel. HELENA PERCILA DE AZEVEDO DORNELLES, Órgão Julgador 2ª CÂMARA CÍVEL ISOLADA, Julgado em 17/10/2014, Publicado em 24/10/2014)

"EMENTA: MANDADO DE SEGURANÇA DIREITO PÚBLICO PEDIDO DE INTERNAÇÃO



HOSPITALAR COM UTI HOSPITAL PÚBLICO OU PARTICULAR REFERÊNCIA EM TRATAMENTO DE CÂNCER FORNECIMENTO DE TODOS OS INSUMOS HOSPITALARES E MEDICAMENTOS ENQUANTO PENDURAR O TRATAMENTO EM QUESTÃO LIMINAR CONCEDIDA POR DECISÃO MONOCRÁTICA INTERNAÇÃO E CIRURGIA REALIZADA ALEGAÇÃO DE PERDA DE OBJETO PELOS IMPETRADOS EM VIRTUDE DO CUMPRIMENTO DA LIMINAR IMPOSSIBILIDADE TRATAMENTO DE SOBREVIDA POR TEMPO INDETERMINADO, ALÉM DE TODOS OS INSUMOS HOSPITALARES E MEDICAMENTOS PORQUANTO PENDURAR O TRATAMENTO EM QUESTÃO AÇÃO MANDAMENTAL CONHECIDA E CONCEDIDA A SEGURANÇA, Á UNÂNIMIDADE." (201330296240, 134061, Rel. ELENA FARAG, Órgão Julgador CÂMARAS CÍVEIS REUNIDAS, Julgado em 13/05/2014, Publicado em 02/06/2014)

Por outro lado, o Estatuto da Criança e do Adolescente, prevê, especificamente, no art. 11, §§1º e 2º, verbis:

Art. 11. É assegurado atendimento integral à saúde da criança e do adolescente, por intermédio do Sistema Único de Saúde, garantido o acesso universal e igualitário às ações e serviços para promoção, proteção e recuperação da saúde.

§ 1º A criança e o adolescente portadores de deficiência receberão atendimento especializado.

§ 2º Incumbe ao poder público fornecer gratuitamente àqueles que necessitarem os medicamentos, próteses e outros recursos relativos ao tratamento, habilitação ou reabilitação.

Quanto a alegação do apelante de que na rede SUS existem profissionais especializados para atuarem no tratamento vindicado, ressalto que tal afirmação é desprovida de conteúdo probante, como restou evidente durante a instrução destes autos, não merecendo, por isso, acolhimento.

No que pertine à tese de inexistência de previsão orçamentária para custeio de tratamento individualizado, entendo que a referida sustentação mostra-se incoerente, tendo em vista que o §2º, do art. 198, determina que o Estado tem a obrigação de aplicar, anualmente, recursos mínimos em ações e serviços de saúde, portanto, existe, sim, previsão orçamentária específica para custeio do tratamento em questão. Este é, inclusive, o entendimento exarado no AI n.º 70052206331/TJ-RS, em que figura como relator o desembargador Luiz Felipe Brasil Santos, julgado em 07/02/2013, pela Oitava Câmara Cível, tendo sido publicado no Diário da Justiça do dia 14/02/2013, verbis:

AGRAVO DE INSTRUMENTO. INTERNAÇÃO COMPULSÓRIA. EFETIVAÇÃO DO DIREITO À SAÚDE. RESPONSABILIDADE SOLIDÁRIA DO MUNICÍPIO. VIOLAÇÃO AOS PRINCÍPIOS DA INDEPENDÊNCIA E DA ISONOMIA. RESERVA DO POSSÍVEL. AUSÊNCIA DE PREVISÃO ORÇAMENTÁRIA. 1. A Constituição Federal (art. 196) preceitua que "saúde é direito de todos e dever do Estado", aí entendido em sentido amplo, contemplando os entes federados União, Estados e Municípios. 2. Estado e Município são sabidamente partes legítimas passivas em demandas que versem sobre internações compulsórias e atendimentos na área de saúde mental e drogadição, mormente por ser o Município gestor do CAPS, órgão que presta os primeiros atendimentos nessa área, inclusive na esfera ambulatorial, dispondo de meios para dar os encaminhamentos necessários à internação, quando indicada, que por sua vez passa pelo gerenciamento do Estado, através do DAHA da Secretaria Estadual de Saúde. 3. Cabe ao Judiciário vigiar o cumprimento da Lei Maior, mormente quando se trata de tutelar superdireitos de matriz constitucional como vida e saúde. 4. Embora o Poder Judiciário não possa fechar os olhos às restrições financeiras e orçamentárias dos entes públicos, existem situações de risco que merecem a tutela jurisdicional, impondo-se o estabelecimento de critérios para que o deferimento de pedidos não sobrecarregue o orçamento público. 5. A União, os Estados e os Municípios arrecadam do contribuinte e têm o dever constitucional de destinar percentual mínimo aos programas de saúde, conforme determina o § 2º do art. 198 da Constituição. Admitindo-se, portanto, que se está cumprindo a regra Constitucional, não há falar em inexistência de previsão orçamentária. NEGARAM PROVIMENTO. UNÂNIME. (Agravo de Instrumento N° 70052206331, Oitava Câmara Cível, Tribunal de Justiça do RS, Relator: Luiz Felipe Brasil Santos, Julgado em 07/02/2013) (TJ-RS - AI: 70052206331 RS, Relator: Luiz Felipe Brasil Santos, Data de Julgamento: 07/02/2013, Oitava Câmara Cível, Data de Publicação: Diário da Justiça do dia 14/02/2013) (grifei)

Desta feita, analisando os autos, verifico a existência de direito incontestado do menor ao



tratamento médico requerido, motivo pelo qual a sentença deve ser mantida, não havendo nenhum reparo a ser feito.

Posto isto, conheço do recurso e nego-lhe provimento, mantendo a sentença de 1º grau em todos os seus termos.

...

A decisão monocrática, por conseguinte, deve ser mantida pelos seus próprios fundamentos, mesmo porque inexistem fatos novos que possam subsidiar alteração do decism.

Diante do exposto, conheço do Agravo Interno, porém nego-lhe provimento.

É o voto.

Belém, 29 de outubro de 2015.

Desembargador **ROBERTO GONÇALVES DE MOURA**,
Relator