



ACORDÃO:

PROCESSO Nº: 0008020-23.2017.8.14.0000

ORGÃO JULGADOR: 1ª TURMA DE DIREITO PÚBLICO

AGRAVO DE INSTRUMENTO

AGRAVANTE: ESTADO DO PARÁ

PROCURADOR: LUIS FELIPE KNAIP DO AMARAL

AGRAVADO: EMANUEL AUGOSTINHO ALVES DE MELO

DEFENSOR PÚBLICO: FERNANDO EURICO LOPES ARRUDA FILHO

RELATORA: DESEMBARGADORA ROSILEIDE MARIA DA COSTA CUNHA

EMENTA: AGRAVO DE INSTRUMENTO – AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER – DIREITO À SAÚDE – PRELIMINAR DE PEDIDO GENÉRICO – REJEITADA - PRELIMINAR DE ILEGITIMIDADE PASSIVA - REJEITADA – SOLIDARIEDADE ENTRE OS ENTES FEDERADOS - INTERESSE INDIVIDUAL-SOCIAL INDISPONÍVEL – DIREITO FUNDAMENTAL – DEVER CONSTITUCIONAL – PRIORIDADE DA ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA – FIXAÇÃO DE MULTA DIÁRIA – POSSIBILIDADE – VALOR COMPATÍVEL COM A OBRIGAÇÃO – LIMITAÇÃO DO QUANTUM – ADEQUAÇÃO – PRAZO EXÍGUO PARA CUMPRIMENTO DA MEDIDA - POSSIBILIDADE DE PRORROGAÇÃO - RECURSO CONHECIDO E PARCIALMENTE PROVIDO.

I- Preliminar de pedido genérico. Pela análise dos autos, constata-se haver total consonância entre os fatos narrados na exordial e o pedido formulado pelo autor, não havendo que se falar em pedido genérico. Preliminar rejeitada.

II- Preliminar de Ilegitimidade Passiva. A autonomia entre os entes federados na gestão do SUS permite que o cidadão demande em face do ente federal, estadual ou municipal, em relação ao qual trava relação jurídica direta. Preliminar rejeitada.

III- O direito à saúde deve ser preservado prioritariamente pelos entes públicos, vez que não se trata apenas de fornecer medicamentos e atendimento aos pacientes, mas, também, de preservar a integridade física e moral do cidadão, a sua dignidade enquanto pessoa humana e, sobretudo, o bem maior protegido pelo ordenamento jurídico pátrio: a vida.

IV- Previstas as possibilidades de concessão da tutela específica e da tutela pelo equivalente, a norma adjetiva dispôs ao julgador uma série de medidas coercitivas, descritas pela lei como medidas necessárias, as quais tem por finalidade viabilizar o cumprimento daquelas tutelas, dentre elas a imposição de multa mesmo que seja contra a Fazenda Pública.

V- O valor diário arbitrado a título de astreintes pelo juízo a quo mostra-se proporcional a sua finalidade, sendo fixado também limite máximo para a sua incidência, nada havendo a ser alterado neste ponto.

VI- Mostrando-se exíguo o prazo fixado para cumprimento da medida, faz necessário sua prorrogação. Na espécie, o prazo concedido de 04 (quatro) horas é bastante exíguo, merecendo majoração para 24 (vinte e quatro) horas.

VII- Recurso conhecido e parcialmente provido, apenas para dilatar o prazo para cumprimento da liminar para 24 (vinte e quatro) horas. Decisão unânime.



Vistos, etc.,

Acordam os Excelentíssimos Senhores Desembargadores componentes da 1ª Turma de Direito Público, por unanimidade de votos, em CONHECER E DAR PARCIAL PROVIMENTO ao recurso de AGRAVO DE INSTRUMENTO interposto pelo Estado do Pará, nos termos do voto da Desembargadora Relatora.

Plenário Virtual da 1ª Turma de Direito Público do Tribunal de Justiça do Estado do Pará, aos vinte e dois dias do mês de julho do ano de dois mil e dezenove.

Belém, 22 de julho de 2019.

Desa. Rosileide Maria da Costa Cunha
Relatora

ACORDÃO:

PROCESSO N°: 0008020-23.2017.8.14.0000

ORGÃO JULGADOR: 1ª TURMA DE DIREITO PÚBLICO

AGRAVO DE INSTRUMENTO

AGRAVANTE: ESTADO DO PARÁ

PROCURADOR: LUIS FELIPE KNAIP DO AMARAL

AGRAVADO: EMANUEL AUGOSTINHO ALVES DE MELO

DEFENSOR PÚBLICO: FERNANDO EURICO LOPES ARRUDA FILHO

RELATORA: DESEMBARGADORA ROSILEIDE MARIA DA COSTA CUNHA

RELATÓRIO

Tratam os presentes autos de AGRAVO DE INSTRUMENTO COM PEDIDO DE EFEITO SUSPENSIVO, interposto pelo ESTADO DO PARÁ, contra decisão interlocutória proferida pelo M.M Juízo de Direito da 1ª Vara Cível e Empresarial de Bragança, nos autos da Ação de Obrigação de Fazer (proc. n. 0005450-37.2017.8.14.0009), ajuizada por EMANUEL AUGOSTINHO ALVES DE MELO.

Historiando os fatos, o autor ajuizou referida ação pleiteando o fornecimento de tratamento de saúde, em razão de ser portador de hérnia diafragmática/PCR revertida/insuficiência respiratória aguda e má formação congênita, necessitado de imediata intervenção cirúrgica, pleiteando a sua intervenção para a Santa Casa de Misericórdia do Pará, único local que pode realizar o procedimento necessário à recuperação de sua saúde.

O juízo a quo, deferiu a liminar nos seguintes termos (fls. 25/26):

(...) Ante o exposto, com fulcro no art. 300, do CPC, defiro o pedido de tutela de urgência, e, por via de consequência, determino a intimação dos requeridos, Fundação Santa Casa de Misericórdia do Pará e ESTADO DO PARÁ, para que, adotem as providências para o tratamento CIRURGICO do paciente (inclusive a transferência do hospital onde está internado, em



Bragança até o hospital onde será realizado o procedimento cirúrgico), indicado na documentação anexada, seja na própria requerida Fundação Santa Casa ou em qualquer outro hospital especializado, seja na rede pública, seja na rede particular (caso não haja leito na rede pública, tudo custeado pelo Estado do Pará) ou outro hospital adequado em qualquer Estado da Federação, para tratamento do paciente EMANUEL AUGOSTINHO ALVES DE MELO, NO PRAZO DE 04 (quatro) horas, a contar da efetiva intimação deste decisão, tudo sob pena de multa diária no valor de R\$ 5.000,00 (cinco mil reais por dia), até o limite de R\$ 50.000,00 (cinquenta mil reais) no caso de descumprimento. (...)

Inconformado, o Estado do Pará interpôs o presente agravo de instrumento.

Em suas razões (fls.02/12), aduz, preliminarmente, que o pedido foi feito de maneira genérica, não determinando os parâmetros e limites de uso do procedimento pleiteado, bem como a ilegitimidade passiva do Estado do Pará, apontando o Município de Bragança como o responsável pelo atendimento do pleito.

Faz breves comentários acerca da audiência pública da saúde realizada pelo Supremo Tribunal Federal.

Assevera violação à reserva parlamentar em matéria orçamentária e ofensa a tripartição dos poderes.

Invoca o princípio da reserva do possível e defende a violação ao princípio da razoabilidade fático/jurídica na concessão indiscriminada de tutelas jurisdicionais do direito à saúde.

Insurge-se contra a fixação de multa diária em desfavor do Poder Público, bem como contra o valor arbitrado a título de astreintes, além do exíguo prazo concedido para cumprimento da liminar.

Pugna pela concessão do efeito suspensivo e, no mérito, pelo conhecimento e provimento do recurso, para reformar integralmente a decisão ora combatida. Subsidiariamente, requer a diminuição do valor da multa diária para R\$ 100,00 (cem reais), limitando-a em 10 (dez) dias, além de dilação para o cumprimento da medida em 30 (trinta) dias.

Juntou os documentos de fls. 13/36.

Coube-me o feito por distribuição (fl. 37).

Em decisão monocrática de fls. 39/42, indeferi o efeito suspensivo pretendido.

O agravado apresentou contrarrazões pugnando pelo improvimento do recurso (fls. 43/57).

Instada a se manifestar, a Procuradoria de Justiça opinou pelo conhecimento desprovimento do agravo, a fim de que seja mantida a decisão de 1º grau em sua integralidade (fls. 55/60).

É o relatório.

VOTO

A EXMA. DESEMBARGADORA ROSILEIDE MARIA DA COSTA CUNHA (RELATORA):

Presentes os pressupostos de admissibilidade, conheço do recurso.

Ressalto que o conhecimento do agravo deve ficar restrito ao acerto ou não da decisão atacada, não sendo viável a discussão aprofundada de temas relativos ao mérito da causa, sob pena do indevido adiantamento da tutela jurisdicional pleiteada, e por consequência em supressão de instância.



A hipótese dos autos versa sobre o deferimento de tutela antecipada que determinou ao Estado do Pará e a Fundação Santa Casa de Misericórdia que atendessem a necessidade de tratamento cirúrgico do paciente, providenciando a sua transferência do hospital em que se encontra para o hospital onde será realizado o procedimento, sob pena de multa diária.

Havendo questões preliminares, passo a sua análise.

PRELIMINAR DE PEDIDO GENÉRICO

O Ente Público alega que o pedido é genérico, havendo indeterminação dos parâmetros e limites do uso do procedimento pleiteado.

Sem razão o recorrente.

Analisando a exordial, observa-se haver total consonância entre os fatos narrados na peça de ingresso e o pedido formulado pelo autor.

Narra a inicial que o autor nasceu no Hospital Santo Antônio Maria Zaccaria, em Bragança/PA e de imediato apresentou problemas respiratórios graves, sendo logo transferido para a UTI neonatal e entubado e desde o nascimento já teve duas paradas cardiorrespiratórias que quase o levaram à óbito, necessitando de intervenção cirúrgica com urgência, pelo que pleiteou a disponibilização de um leito na Santa Casa de Misericórdia do Pará e a realização da cirurgia.

Pelo que se vê nos autos, não há que se falar em pedido genérico ou indeterminação quanto aos parâmetros e limites do pleito, razão pela qual rejeito a preliminar.

PRELIMINAR DE ILEGITIMIDADE PASSIVA DO ESTADO DO PARÁ

O Agravante suscita sua ilegitimidade para figurar no polo passivo da demanda, apontando o Município de Bragança como o responsável pelo tratamento pleiteado.

A preliminar não merece prosperar.

Dispõe o art. 23 da Constituição da República que:

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.

Do dispositivo transcrito, constata-se que a Constituição da República aponta no sentido da responsabilidade solidária dos entes federados, justamente como forma de facilitar o acesso aos serviços, ampliando os meios do administrado exigir que o Poder Público torne efetivo o direito social à saúde, estabelecido como direito fundamental, conforme art. 6º da Carta Magna.

Trata-se de litisconsórcio passivo facultativo, de modo que o autor pode demandar tutela do direito fundamental à saúde em face de qualquer um dos entes federativos conforme a sua escolha.

Nesse sentido:

ADMINISTRATIVO. FORNECIMENTO DE MEDICAMENTOS. OBRIGAÇÃO DA UNIÃO, ESTADOS, MUNICÍPIOS E DISTRITO FEDERAL. SOLIDARIEDADE DOS ENTES FEDERATIVOS. DIREITO À VIDA E À SAÚDE. COMPROVAÇÃO DE NECESSIDADE DO MEDICAMENTO. SÚMULA 7/STJ.

1. É assente o entendimento de que a Saúde Pública consubstancia direito fundamental do homem e dever do Poder Público, expressão que abarca a União, os Estados-membros, o Distrito Federal e os Municípios, todos em conjunto. Nesse sentido, dispõem os arts. 2º e 4º da Lei n. 8.080/1990.



2. Assim, o funcionamento do Sistema Único de Saúde é de responsabilidade solidária da União, do Estados e dos Municípios.

Dessa forma, qualquer um destes entes tem legitimidade ad causam para figurar no polo passivo da demanda. Agravo regimental improvido. (AgRg no AREsp 476.326/PI, Rel. Ministro HUMBERTO MARTINS, SEGUNDA TURMA, julgado em 01/04/2014, DJe 07/04/2014)

Ainda, a jurisprudência do Supremo Tribunal Federal (responsável pela uniformização das normas constitucionais), convergiu para orientação segundo a qual a discussão em relação à competência para a execução de programas de saúde e de distribuição de medicamentos não pode se sobrepor ao direito à saúde, consequência constitucional indissociável do direito à vida.

O fato de o Sistema Único de Saúde ter descentralizado os serviços e conjugado os recursos financeiros dos entes da federação, com o objetivo de aumentar a qualidade e o acesso aos serviços de saúde, apenas reforça essa solidariedade e obrigatoriedade.

De acordo com a interpretação do art. 196 da Constituição Federal, externada em inúmeras decisões dos Ministros integrantes do STF, O Sistema Único de Saúde torna a responsabilidade linear alcançando a União, os Estados, o Distrito Federal e os Municípios, mesmo quando FALTA PROVA IDÔNEA QUANTO AO RISCO DE VIDA (STF, AI n. 626570/RS, relator o Senhor Ministro CELSO DE MELLO, j. em 01.02.2006).

O dever de prestar assistência à saúde é compartilhado entre União, Estados e Municípios, e a distribuição de atribuições entre eles por normas infraconstitucionais, não elide a responsabilidade solidária imposta constitucionalmente.

Tenho que os argumentos apresentados nas razões recursais não podem servir como impedimento à observância de eventual direito do paciente. Ademais, assiste direito ao cidadão de requerer perante qualquer ente Federado o tratamento médico ou medicamento do qual necessite, optando pela forma que mais se adequar a seu caso.

Por essas razões, rejeito a preliminar.

MÉRITO

Como é cediço, a Constituição da República de 1988 proclama, em seu artigo 6º, a saúde como direito social, in verbis:

"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."

Por sua vez, o artigo 196 preconiza que a saúde é direito de todos e constitui dever da Administração assegurá-la, de forma a resguardar um bem maior, qual seja, a vida, in verbis: "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." Tal direito deve ser garantido de pronto, no sentido de viabilizar o acesso universal dos cidadãos ao sistema público encarregado de prestar assistência médica e material em sua proteção, em todos os níveis da



Federação, não cabendo ao Poder Público se esquivar de prestar os serviços de assistência, quanto mais em se tratando de pessoa carente de recursos para se tratar.

Nesse sentido:

"CONSTITUCIONAL. RECURSO ORDINÁRIO EM MANDADO DE SEGURANÇA. DIREITO FUNDAMENTAL À VIDA E À SAÚDE. FORNECIMENTO DE MEDICAÇÃO. HEPATITE C. RESTRIÇÃO. PORTARIA/MS N.º 863/02. 1. 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. 2. O medicamento reclamado pela impetrante nesta sede recursal não objetiva permitir-lhe, apenas, uma maior comodidade em seu tratamento. O laudo médico, colacionado aos autos, sinaliza para uma resposta curativa e terapêutica" comprovadamente mais eficaz ", além de propiciar ao paciente uma redução dos efeitos colaterais. A substituição do medicamento anteriormente utilizado não representa mero capricho da impetrante, mas se apresenta como condição de sobrevivência diante da ineficácia da terapêutica tradicional. 3. Assim sendo, uma simples restrição contida em norma de inferior hierarquia (Portaria/MS n.º 863/02) não pode fazer tábula rasa do direito constitucional à saúde e à vida, especialmente, diante da prova concreta trazida aos autos pela impetrante e à mingua de qualquer comprovação por parte do recorrido que venha a ilidir os fundamentos lançados no único laudo médico anexado aos autos. 4. As normas burocráticas não podem ser erguidas como óbice à obtenção de tratamento adequado e digno por parte do cidadão carente, em especial, quando comprovado que a medicação anteriormente aplicada não surte o efeito desejado, apresentando o paciente agravamento em seu quadro clínico. 5. Recurso provido". (STJ - RMS 17903 / MG - SEGUNDA TURMA - Rel. Ministro CASTRO MEIRA 20/09/2004).

Pela análise dos autos e das peças acostadas, verifica-se que restou inegavelmente demonstrada a necessidade do menor ao tratamento médico prescrito por profissional da saúde. Dessa maneira, demonstrada a imprescindibilidade, não há como desobrigar o Estado do Pará do seu dever constitucional de fornecê-lo.

Percebe-se que, não obstante o sistema público de saúde deva fornecer a todos os cidadãos, de forma igualitária, medicamentos, tratamentos e procedimentos médicos, certo é que nem todas as pessoas necessitam, da mesma forma, dos serviços e produtos que lhes são disponibilizados.

Acrescente-se, ainda, que o direito à saúde deve ser preservado, prioritariamente, pelos entes públicos, vez que não se trata, apenas, de fornecer medicamentos e atendimento aos pacientes. Trata-se, mais, de preservar a integridade física e moral do cidadão, a sua dignidade enquanto pessoa humana e, sobretudo, o bem maior protegido pelo ordenamento jurídico Pátrio: a vida.

Portanto, o direito à saúde engloba toda uma trama de direitos fundamentais cuja proteção é priorizada pela Carta Magna de 1988, não sendo razoável preterir o administrado de seu pleno gozo sob qualquer argumento.



Com relação à insurgência do Estado quanto a insustentabilidade de fixação de multa contra o Ente Público, também não lhe assiste razão.

A matéria discutida, encontra-se sedimentada nos Tribunais, pelo que desnecessários maiores alongamentos.

Na hipótese de descumprimento, importa ressaltar que a adoção da multa, nos casos de prestação de fazer ou de não fazer, tem em vista conferir efetividade às decisões que decorrem desses feitos, encontrando respaldo no artigo 461 do CPC/73, que tratou da chamada tutela específica da obrigação e a tutela pelo equivalente.

Eis o que diz a norma referida:

Art. 461. Na ação que tenha por objeto o cumprimento de obrigação de fazer ou não fazer, o juiz concederá a tutela específica da obrigação ou, se procedente o pedido, determinará providências que assegurem o resultado prático equivalente ao adimplemento.

Portanto, previstas as possibilidades de concessão da tutela específica e da tutela pelo equivalente, a norma adjetiva dispôs ao julgador uma série de medidas coercitivas, descritas pela lei como medidas necessárias, as quais tem por finalidade viabilizar o cumprimento daquelas tutelas, dentre elas a imposição de multa mesmo que seja contra a Fazenda Pública. No que tange ao valor arbitrado pelo juízo de piso, entendo que ele mostra-se proporcional a sua finalidade.

O objetivo das astreintes não é obrigar o réu a pagar o valor da multa, mas forçá-lo a cumprir a obrigação na forma específica. A multa é apenas inibitória. Deve ser alta para que o devedor desista de seu intento de não cumprir a obrigação, mas não deve causar enriquecimento ilícito da parte contrária.

Vale ressaltar que o magistrado a quo também estabeleceu limite máximo para a sua incidência o que encontra respaldo no entendimento doutrinário e jurisprudencial pátrios. Por fim, com relação a insurgência quanto a exiguidade do prazo para cumprimento da medida, entendo que o prazo concedido de 04 (quatro) horas, mostra-se efetivamente escasso.

Isto porque, na espécie, a obrigação consiste na transferência hospitalar do menor, do Hospital Santo Antônio Maria Zaccaria, em Bragança, para a Santa Casa de Misericórdia, na Capital do Estado, além da realização do procedimento cirúrgico necessário a recuperação de sua saúde.

Logo, entendo que o prazo merece comediação para 24 (vinte e quatro) horas.

Por todo exposto, CONHEÇO do recurso, e no mérito, DOU PARCIAL PROVIMENTO ao agravo de instrumento interposto pelo Estado do Pará, apenas para dilatar o prazo concedido para cumprimento da liminar para 24 (vinte e quatro) horas, mantendo a decisão a quo em seus demais termos, conforme a presente fundamentação.

É como voto.

Belém, 22 de julho de 2019.

Desa. Rosileide Maria da Costa Cunha
Relatora

