



Número: **0802533-47.2022.8.14.0070**

Classe: **REMESSA NECESSÁRIA CÍVEL**

Órgão julgador colegiado: **1ª Turma de Direito Público**

Órgão julgador: **Desembargadora CÉLIA REGINA DE LIMA PINHEIRO**

Última distribuição : **24/03/2023**

Valor da causa: **R\$ 0,00**

Processo referência: **0802533-47.2022.8.14.0070**

Assuntos: **Assistência Médico-Hospitalar**

Segredo de justiça? **NÃO**

Justiça gratuita? **SIM**

Pedido de liminar ou antecipação de tutela? **SIM**

Partes	Procurador/Terceiro vinculado
JUÍZO DA 1ª VARA CÍVEL E EMPRESARIAL DE ABAETETUBA (JUIZO RECORRENTE)	
MUNICIPIO DE ABAETETUBA (RECORRIDO)	
ESTADO DO PARÁ (RECORRIDO)	
MINISTÉRIO PÚBLICO DO ESTADO DO PARÁ (RECORRIDO)	
ESTADO DO PARÁ (RECORRIDO)	
MINISTÉRIO PÚBLICO DO ESTADO DO PARÁ (AUTORIDADE)	NELSON PEREIRA MEDRADO (PROCURADOR)

Documentos			
Id.	Data	Documento	Tipo
14627567	18/06/2023 22:13	Acórdão	Acórdão
14441123	18/06/2023 22:13	Relatório	Relatório
14441125	18/06/2023 22:13	Voto do Magistrado	Voto
14441128	18/06/2023 22:13	Ementa	Ementa

TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DO PARÁ

REMESSA NECESSÁRIA CÍVEL (199) - 0802533-47.2022.8.14.0070

JUIZO RECORRENTE: JUÍZO DA 1ª VARA CÍVEL E EMPRESARIAL DE ABAETETUBA

RECORRIDO: MUNICIPIO DE ABAETETUBA, ESTADO DO PARÁ, MINISTÉRIO PÚBLICO DO ESTADO DO PARÁ

RELATOR(A): Desembargadora CÉLIA REGINA DE LIMA PINHEIRO

EMENTA

REEXAME NECESSÁRIO. AÇÃO CIVIL PÚBLICA. TRANSFERÊNCIA HOSPITALAR. TRATAMENTO MÉDICO ONCOLÓGICO. LIMINAR DEFERIDA. COMPROVADO O CUMPRIMENTO DA DECISÃO JUDICIAL. PRELIMINAR DE PERDA DE OBJETO. REJEITADA. IMPRESCINDIBILIDADE. NECESSIDADE DO TRATAMENTO MÉDICO POSTULADO. DIREITO SUBJETIVO À SAÚDE. INÉRCIA DO ESTADO E DO MUNICÍPIO. LEGITIMIDADE DA INTERVENÇÃO JUDICIAL. RESPONSABILIDADE SOLIDÁRIA DOS ENTES FEDERADOS NAS DEMANDAS PRESTACIONAIS NA ÁREA DE SAÚDE. REEXAME NECESSÁRIO CONHECIDO. SENTENÇA MANTIDA.

1- Trata-se de Reexame Necessário de sentença que nos autos da Ação Civil Pública, julga procedente o pedido inicial, confirmando a liminar, que determinou a obrigação aos entes federados demandados de transferir a paciente para qualquer Hospital, que ofereça tratamento oncológico;

2- O atendimento do pedido a partir da concessão de tutela de urgência não acarreta a perda do objeto da demanda, pois o pronunciamento jurisdicional permanece necessário para definir se a paciente fazia jus à providência médica pleiteada, bem como a eventual responsabilidade do ente federativo demandado. Preliminar de perda de objeto e ausência superveniente de interesse processual rejeitada;

3. Ante a demora do poder público, poderá o judiciário determinar, em caráter excepcional, a implementação de políticas públicas para o cumprimento de deveres previstos no ordenamento constitucional. Precedente do STJ;

4- É dever do poder público a garantia à saúde, existindo a solidariedade dos entes federados, de forma que qualquer um deles possui legitimidade solidária para figurar no polo passivo da demanda. Presente a responsabilidade solidária dos entes demandados;

5- Reexame Necessário conhecido. Sentença mantida.

Acordam, os Excelentíssimos Desembargadores, integrantes da 1ª Turma de Direito Público do Tribunal de Justiça do Estado do Pará, na 18ª Sessão Ordinária do seu Plenário Virtual decorrida no período de 05/06/2023 a 14/06/2023, à unanimidade, **em conhecer da Remessa Necessária da sentença para confirmar a sentença.**



Desembargadora **CÉLIA REGINA DE LIMA PINHEIRO**

Relatora

RELATÓRIO

A EXCELENTÍSSIMA SENHORA DESEMBARGADORA CÉLIA REGINA DE LIMA PINHEIRO (RELATORA):

Trata-se de Reexame Necessário de sentença (Id. 13326929) prolatada pelo Juízo de Direito da 1ª Vara Cível de Abaetetuba que, nos autos da Ação Civil Pública (proc. nº 0802533-47.2022.814.0070) proposta pelo Ministério Público em favor de **ANGELA NUNES LIMA**, julga procedente o pedido inicial, confirmando a tutela antecipada, para condenar o **ESTADO DO PARÁ** e o **MUNICÍPIO DE ABAETETUBA**, solidariamente, em obrigação de fazer para disponibilizar o tratamento médico adequado.

Certificado o decurso do prazo sem interposição de recurso voluntário pelas partes (Id. 13326932).

Manifestação do Ministério Público pela confirmação da sentença (Id. 14115129).

Coube-me, o feito, por distribuição.

É o relatório.

VOTO

A EXCELENTÍSSIMA SENHORA DESEMBARGADORA CÉLIA REGINA DE LIMA PINHEIRO (RELATORA):

Presentes os pressupostos de admissibilidade, conheço do reexame necessário, com fulcro no art. 496, I do CPC.

Trata-se, na origem, de ação civil pública com obrigação de fazer c/c pedido liminar ajuizada pelo Ministério Público, representando **ANGELA NUNES LIMA**, em face do Estado do Pará.

Na inicial (Id. 13326918--13326918), o autor relata que, no dia 18/07/2022 foi registrado a notícia fato informando que a idosa **ANGELA NUNES LIMA**, com 64 anos de idade, deficiente visual, a qual se encontra acometida de câncer nos ossos (CID 10:C402- Neoplasia Maligna dos ossos longos dos membros inferiores).

Em razão do quadro clínico grave, a idosa estava internada no Hospital Regional do Baixo Tocantins desde o dia 03.07.2022, onde está aguardando leito em hospital especializado em oncologia, para realização do procedimento de resseção simples de tumor ósseo de partes moles. Informa a inicial que apesar da paciente está inscrita no Sistema



Estadual de Regulação – SER, sob o nº 5376940, bem como, no SISREG nº 426180144.

Diante, da ausência de prestação ao direito à saúde da paciente, e da urgência do caso, requereu a tutela de urgência, para que os requeridos forneçam a paciente o tratamento especializado em oncologia, para realização do procedimento de ressecção simples do tumor ósseo de partes moles, bem como realização de exames, consultas e cirurgia, pelo período em que perdurar o tratamento de saúde necessário.

Junta documentos: notícia fato (Registro 001880-921/2022), Despacho da Promotoria de Justiça determinando a expedição de Ofício ao Hospital Regional Santa Rosa, a SESPA e para Central de Regulação - SER; Ofício nº 266/2022- MP/3ºPJA; Ofício nº 267/2022- MP/3ºPJA; Ofício nº 268/2022- MP/3ºPJA; Ofício nº 0222/2022- resposta do Hospital Regional do Baixo Tocantins (informando que a paciente permanece internada aguardando leito em Hospital com tratamento oncológico); Certidão informando a ausência de resposta quantos aos Ofícios nº 266 e 267 (Id. 13326919 – pág.1-33).

Deferida a tutela de urgência, determinando a obrigação ao ESTADO DO PARÁ e ao MUNICÍPIO DE ABAETETUBA que providenciem a imediata transferência e internação da paciente em unidade com suporte especializado para tratamento oncológico, procedimento de ressecção simples de tumor ósseo de partes moles, bem como a realização de exames, consultas e cirurgias necessárias, na rede pública ou privada, comprovando o cumprimento da medida em 5 (cinco) dias, sob pena de aplicação de multa diária no valor R\$30.000,00 (trinta mil reais), até o limite de R\$300,000,00 (trezentos mil reais), na hipótese de descumprimento (Id. 13326920).

Em contestação (Id. 13326923), o **Estado do Pará** sustenta: a) **preliminar de perda de objeto** ante o cumprimento da liminar e inexistência superveniente de interesse processual, visto ter sido a paciente transferida e internada no Hospital Ophir Loyola em 28/07/2022; b) inexistência de direito subjetivo tutelado de imediato, face ao comprometimento do princípio da universalidade de acesso à saúde; c) da necessidade da autoridade judicial direcionar o cumprimento da decisão ao Município de Abaetetuba, conforme as regras de repartição de competência, aplicando ao caso o Tema 793-STF; d) da insustentabilidade quanto a estipulação de multa contra o ente público, argumentando e que somente seria possível contra a autoridade ou servidor responsável pela efetivação do cumprimento da decisão judicial; e) requer a redução da multa arbitrada.

Requer o acolhimento da preliminar de perda objeto e a extinção do feito sem resolução de mérito. Superada a preliminar, pugna pela improcedência do pedido ou subsidiariamente requer a redução da multa. Junta documentos (Id.13326924-pág.1- 60).

Em contestação (Id.13326925) o Município de Abaetetuba sustenta: a) a) **preliminar de perda de objeto** ante o cumprimento da liminar e inexistência superveniente de interesse processual, visto ter sido a paciente transferida e internada no Hospital Ophir Loyola em 28/07/2022; b) inexistência de direito subjetivo tutelado de imediato, face ao comprometimento do princípio da universalidade de acesso à saúde; c) da necessidade da autoridade judicial direcionar o cumprimento da decisão ao Estado do Pará, que tem a oferta do tratamento oncológico na rede pública, conforme as regras de repartição de competência, aplicando ao caso o Tema 793- STF. Pugnou pelo recebimento da contestação e direcionamento da obrigação ao Estado do Pará.

Ministério Público apresentou réplica refutando os termos das contestações e pugnando pelo julgamento antecipado da lide (Id. 13326928).

Prolatada **sentença**, nos seguintes termos:

“Versam os presentes sobre Ação Civil Pública c/c Pedido de Tutela Antecipada, intentada pelo MINISTÉRIO PÚBLICO DO ESTADO DO PARÁ, em face do ESTADO DO PARÁ e do MUNICÍPIO DE ABAETETUBA, via da qual formulou pedido cominatório de cumprimento de obrigação de fazer, consubstanciada na disponibilização de leito de internação para tratamento de saúde à **ANGELA NUNES LIMA**.



Invocou a presença dos requisitos para antecipação de tutela, fundamentando no direito à saúde, garantido constitucionalmente, diante da patologia do substituído representar risco de morte.

Ao final, requereu a procedência do pleito inicial, com a confirmação da tutela provisória de urgência.

Com a inicial vieram documentos.

Decisão antecipatória dos efeitos da tutela (Id 72018788).

Os entes públicos foram devidamente citados e intimados da decisão inaugural.

O Município de Abaetetuba e Estado do Pará apresentaram contestação, arguindo, preliminarmente, a perda do objeto, diante da transferência e internação da parte para hospital adequado. No mérito, também defenderam a ausência de direito subjetivo tutelado de imediato, em face da universalidade do acesso à saúde, bem como a necessidade de observância da tese fixada pelo STF no julgamento do tema 793.

Manifestando-se no feito, o Órgão Ministerial se posicionou pelo julgamento antecipado do mérito, aduzindo que eventual cumprimento da tutela antecipada não importa em perda superveniente do objeto.

Vieram os autos conclusos.

É o relatório. DECIDO.

Inexistindo irregularidade e considerando que, apesar de se tratar de questão fato e de direito, a matéria fática pode ser resolvida com a prova documental já carreada aos autos, não diviso a necessidade de produção de prova em audiência, entendo ser o caso de julgamento antecipado do mérito, nos moldes do que determina o artigo 355, I, do Código de Processo Civil, e passo à análise das preliminares arguidas.

DA PRELIMINAR:

No que compete à preliminar de perda superveniente do objeto, tenho que não merece acolhida, porquanto o cumprimento de decisão antecipatória da tutela jurisdicional não exaure o objeto do processo consistente em fornecimento de tratamento médico, impondo-se a sua confirmação por meio de sentença.

Com efeito, depreende-se dos autos que o tratamento médico foi dispensado ao beneficiário apenas e tão somente em razão da decisão judicial antecipatória. Assim, em se tratando de provimento jurisdicional tomado em cognição sumária, não é dotado de definitividade por sua própria natureza, nos termos do artigo 297, do Código de Processo Civil.

Ademais, acaso o processo fosse extinto sem resolução de mérito, poderia a parte beneficiária sofrer reflexos patrimoniais em razão do tratamento médico fornecido por determinação judicial, posto que, então, não seria a liminar confirmada.

Por essas razões, rejeito as preliminares arguidas em sede de contestação pelos réus.

DO MÉRITO:

Quanto ao mérito, merece acolhimento o pedido cominatório.

Verifica-se que a parte requerente demonstrou documentalmente a necessidade do tratamento médico, bem como a omissão por parte do poder público municipal e estadual.

A gravidade do quadro da substituída foi demonstrada, diante da necessidade de tratamento oncológico adequado (ID



71164900).

De se ressaltar que não há nos autos nenhuma prova em sentido contrário, não tendo os requeridos se desincumbido do ônus probatório que lhes competia, nos termos do art. 373, II, do CPC.

Desta feita, comprovada a necessidade do tratamento pleiteado, impõe-se a condenação do Poder Público em disponibilizá-lo, configurando a omissão em ofensa ao direito à saúde, garantido constitucionalmente.

Com efeito, o direito público subjetivo à saúde representa prerrogativa jurídica indisponível e deve ser assegurado à generalidade dos cidadãos, conforme determinação imposta nas Constituições da República e do Estado e da Lei Federal nº 8.080/90.

A Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, que dispôs sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências, em seus artigos 1º e 2º, preceitua:

Art. 1º. Esta lei regula, em todo o território nacional, as ações e serviços de saúde, executados isolada ou conjuntamente, em caráter permanente ou eventual, por pessoas naturais ou jurídicas de direito Público ou privado.

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.

A saúde não se constitui em mero interesse do indivíduo, mas em autêntico direito subjetivo: "Neste plano, consideram-se os direitos em análise como autênticos direitos subjetivos inerentes ao espaço existencial do cidadão, independentemente da sua justicialidade e exequibilidade imediatas. Assim, o direito à segurança social, o direito à saúde (...) são direitos com a mesma densidade subjectiva dos direitos, liberdades e garantias " (Canotilho. J.J. Gomes. Direito Constitucional. 5ª edição. Coimbra, Almedina, 1992, p. 680).

Desta forma, verifica-se que o Sistema Único de Saúde pressupõe a integralidade da assistência, de forma individual ou coletiva, para atender cada caso em todos os níveis de complexidade, razão pela qual, comprovada a necessidade do tratamento para a garantia da vida da paciente, deverá ser ele fornecido.

De outra parte, a garantia pelo Poder Público do direito fundamental em apreço, por se vincular à proteção do direito à vida, não se submete à cláusula da reserva do possível e traduz, isso sim, um impostergável dever de todos os entes da Federação, como já teve a oportunidade de decidir o Excelso STF:

Agravos regimentais no recurso extraordinário. Julgamento conjunto. Administrativo. Direito à saúde. Dever do Estado. Solidariedade entre os entes federativos. Existência. Fornecimento de medicamentos de alto custo. Repercussão geral reconhecida. Devolução dos autos à origem. Artigo 543-B do CPC e art. 328 do RISTF. 1. Incumbe ao Estado, em todas as suas esferas, prestar assistência à saúde da população, nos termos do art. 196 da Constituição Federal, configurando essa obrigação, consoante entendimento pacificado na Corte, responsabilidade solidária entre os entes da Federação. 2. O Supremo Tribunal Federal reconheceu a existência da repercussão geral da questão relativa ao



fornecimento de medicamentos de alto custo. Aplicação do art. 543-B do CPC. 3. Agravo regimental do Estado do Ceará não provido e agravo regimental interposto pela União prejudicado. (RE 818572 AgR, Relator(a): Min. DIAS TOFFOLI, Primeira Turma, julgado em 02/09/2014, PROCESSO ELETRÔNICO DJe-217 DIVULG 04-11-2014 PUBLIC 05-11-2014).

A subdivisão da competência entre União, Estados e Municípios.

Por fim, segundo dispõe o artigo 23, II, da Constituição da República, inclui-se no âmbito de competência comum da União, Estados-Membros, Distrito Federal e Municípios, o múnus público-administrativo de cuidar da saúde e da assistência pública, bem como de promover a proteção e a garantia dos direitos das pessoas portadoras de deficiências.

Em consequência, as regras de repartição administrativa das competências próprias para implementação das ações de saúde no âmbito do SUS, regras contidas na Lei nº 8.080, de 1990, somente têm eficácia nas relações entre os diferentes entes da federação e não podem ser validamente opostas como causa eficaz para obstar a efetividade do referido direito fundamental.

Com tais fundamentos, tenho que os Requeridos se encontram solidariamente obrigados ao fornecimento do tratamento médico de que necessita a parte beneficiária, razão por que, a procedência do pedido é medida que se impõe.

III – DISPOSITIVO

Face ao exposto, JULGO PROCEDENTE a pretensão formulada na inicial, com resolução de mérito, nos termos do art. 487, I, do CPC, **para confirmar a tutela antecipada deferida, e, assim, condenar os requeridos, solidariamente, em obrigação de fazer consistente em disponibilizar o tratamento médico adequado a ANGELA NUNES LIMA, para o tratamento de sua enfermidade.**

Lado outro, restou comprovado nos autos ter a beneficiária recebido tratamento médico necessário, conforme determinado liminarmente por este Juízo, razão pela qual não há que se falar na aplicação da multa diária fixada na decisão liminar em caso de descumprimento.

Por fim, deixo de direcionar o cumprimento da obrigação ou ressarcimento ao ente público que suportou o ônus financeiro, como estabelece a tese fixada pelo STF no julgamento do tema 793, uma vez que não juntado os termos da pactuação na Comissão Intergestores Tripartite para definição da responsabilidade na dispensa da prestação de saúde demandada.

Isentos do pagamento de custas os entes públicos sucumbentes, dispensados, igualmente, honorários advocatícios, em razão da propositura da ação pelo Órgão Ministerial.

Com ou sem apelo dos réus, encaminhem-se os autos ao Egrégio Tribunal de Justiça para reexame necessário.



P.R.I. Cumpra-se.”

Preliminar - Perda de objeto e ausência de interesse processual

O Estado do Pará e o Município alegam a perda superveniente de objeto da ação, tendo em vista o cumprimento da liminar concedida.

Importa ressaltar que a tutela antecipada consiste em instrumento processual de caráter interlocutório, meramente satisfativo do bem da vida perquirido na demanda, razão pela qual reclama confirmação a ser assentada em decisão definitiva de mérito, dado que a decisão precária pode ser revista a qualquer momento e sequer transita em julgado.

Assim, ressoa lógico que o mero cumprimento da medida deferida antecipadamente não tem o condão de dispensar o exame de mérito da lide, sob pena de se conferir à execução da decisão o caráter exauriente da discussão de fundo, com a dispensa da prestação jurisdicional definitiva, que vem a ser o primado de qualquer demanda judicial, a acarretar, inclusive, os ônus de sucumbência, máxime no campo das obrigações de fazer.

Vide jurisprudência:

“APELAÇÕES SIMULTÂNEAS CÍVEIS. REEXAME NECESSÁRIO. AÇÃO CIVIL PÚBLICA COM PEDIDO LIMINAR. PROCEDIMENTO MÉDICO-HOSPITALAR. IMPRESCINDIBILIDADE PARA A MANUTENÇÃO DA SAÚDE DO PACIENTE. COMPROVADA. PREVALÊNCIA DO DIREITO FUNDAMENTAL À SAÚDE. RESPONSABILIDADE SOLIDÁRIA DOS ENTES FEDERADOS. LIMINAR DEFERIDA. PERDA DO OBJETO NÃO CONFIGURADA. SENTENÇA MANTIDA.

1. A responsabilidade da União, Estados e Municípios para cuidar da saúde e da assistência pública que é integral e conjunta, vale dizer compartilhada decorre do disposto no art. 198 da Constituição Federal.

2. Incumbe ao magistrado privilegiar o direito à saúde, compelindo o Poder Público a providenciar a regulação, bem como o procedimento cirúrgico pleiteados pela parte desprovida de recursos financeiros, afinal, se o Poder Executivo não se mostra capaz de prover os direitos fundamentais assegurados ao cidadão pelo Poder Legislativo, cabe ao Poder Judiciário fazê-lo. O que não se admite é que os entes estatais falhem na efetivação das promessas da Constituição Cidadã de 1988.

3. Reputa-se ofensiva ao preceito constitucional a escusa do ente público, sem qualquer amparo objetivo, apenas, utilizando-se de argumentos orçamentários, eximir-se de suas obrigações, especialmente, no tocante ao direito à saúde, por sua íntima ligação com o direito à vida e a dignidade da pessoa humana.

4. O cumprimento de liminar satisfativa deferida não implica em perda do objeto, impondo-se a confirmação da tutela por sentença. 5. Apelações improvidas. Sentença mantida, inclusive, em reexame necessário. (Classe: Apelação, Número do Processo: 0500635-10.2016.8.05.0078, Relator (a): Rosita Falcão de Almeida Maia, Terceira Câmara Cível, Publicado em: 20/09/2017) (TJ-BA - APL: 05006351020168050078, Relator: Rosita Falcão de Almeida Maia, Terceira Câmara Cível, Data de Publicação: 20/09/2017)”

O atendimento do pedido a partir da concessão de tutela de urgência não acarreta a perda do objeto da demanda, pois o pronunciamento jurisdicional permanece necessário para definir se o paciente fazia jus à providência médica pleiteada, bem como a eventual responsabilidade do ente federativo demandado.



Preliminar rejeitada.

Mérito

Aduzem os requeridos que **inexiste direito subjetivo a ser tutelado de imediato, ao argumento que a forma como o poder público deve garantir o direito à saúde está condicionada a políticas sociais e econômicas, e que a decisão judicial vai de encontro ao princípio da universalidade.**

É sabido que a saúde é direito social de natureza fundamental (art. 6º, da CF), com eficácia plena em face do Estado, por força do art. 196 da CF/88, *verbis*: “A saúde é direito social de todos e dever do Estado, garantindo mediante políticas públicas 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”.

Aliás o STJ tem firme orientação de que, ante a demora do poder público, poderá o judiciário determinar, em caráter excepcional, a implementação de políticas públicas para o cumprimento de deveres previstos no ordenamento constitucional, sem que isso configure invasão da discricionariedade ou afronta à reserva do possível (RESP 1.367.549/MG, Rel. Ministro Humberto Martins, 2ª Turma, julgado em 2/09/2014).

É o que vem definido, no inciso XXXV, do art. 5º, da CF/88, que assim preconiza: “a lei não excluirá da apreciação do poder judiciário lesão ou ameaça a direito”.

A concretização do direito à saúde através de um ato judicial não se confunde com a escolha do administrador, que tem caráter coletivo tendente à realização de normas programáticas, vinculada às políticas públicas reservada ao poder executivo.

No caso dos autos, tanto a imprescindibilidade quanto a necessidade do tratamento médico postulado estão comprovados, nos documentos médicos juntados, bem como, a ausência de condições financeiras da paciente para arcar com o tratamento médico, o que justifica a intervenção do judiciário.

Nesse contexto, deve ser reconhecida a legitimidade da intervenção judicial para a concretização do direito individual (direito à saúde), sem ofensa ao princípio da universalidade.

O ESTADO DO PARÁ alegou que sua atribuição, no que concerne às políticas públicas de saúde, é suplementar, cabendo ao Município de Abaetetuba, neste caso, executar as políticas públicas.

Por sua vez o Município de Abaetetuba diz que a decisão deve ser direcionada ao Estado do Pará, que já possui estrutura hospitalar (Ophir Loyola) para o tratamento da paciente.

A distribuição de responsabilidades realizada no âmbito administrativo, com fim de implantação de programas, ações e metas, por diversos programas e parcerias entre Ministério, Secretaria Estadual e Municipal de Saúde, não embasa a irresponsabilidade dos entes federativos demandados em providenciar o tratamento pleiteado, na medida em que a obrigação pela assistência à saúde do cidadão é concorrente e solidária entre as três esferas do Poder Público, conforme se depreende do art. 196 da CF e 219 da Constituição Estadual.

Sobre a responsabilidade, na espécie, cumpre firmar que a Constituição da República atribui à União, aos Estados e aos Municípios, competência para ações de saúde pública (art. 23, II, da CF/88). Os entes federados devem cooperar, técnica e financeiramente, entre si, mediante descentralização de suas atividades, com direção única em cada esfera de governo (art. 7º, IX e XI da Lei Federal nº 8.080 de 19/09/1990) executando os serviços e prestando atendimento direto



e imediato aos cidadãos (art. 30, VII da Constituição da República). Senão vejamos:

CF/88

“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. 30. Compete aos Municípios:

...

VII - prestar, com a cooperação técnica e financeira da União e do Estado, serviços de atendimento à saúde da população;”

LEI 8.080/90

“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 art. 198 da Constituição Federal, obedecendo ainda aos seguintes princípios:

...

IX - descentralização político-administrativa, com direção única em cada esfera de governo:

a) ênfase na descentralização dos serviços para os municípios;

b) regionalização e hierarquização da rede de serviços de saúde;

...

XI - conjugação dos recursos financeiros, tecnológicos, materiais e humanos da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios na prestação de serviços de assistência à saúde da população;”

Nesse passo, tem-se que a obrigação constitucional de prestar assistência à saúde funda-se no princípio da cogestão, que significa dizer, uma participação simultânea dos entes estatais dos três níveis (Federal, Estadual e Municipal).

Sobre o assunto, O STF, no julgamento da controvérsia referente ao Tema 793, cujo *leading case* foi o RE 855178 RG / SE, não descarta o cabimento de distribuição das atribuições de cada ente, porém entende que a responsabilidade é solidária em demandas sobre direito à saúde no âmbito do SUS; podendo, assim, o polo passivo ser composto por qualquer um deles, de forma isolada ou conjunta.

Vejamos a ementa do referido julgado:

“CONSTITUCIONAL E ADMINISTRATIVO. EMBARGOS DE DECLARAÇÃO EM RECURSO EXTRAORDINÁRIO COM REPERCUSSÃO GERAL RECONHECIDA. AUSÊNCIA DE OMISSÃO, CONTRADIÇÃO OU OBSCURIDADE. DESENVOLVIMENTO DO PROCEDENTE. POSSIBILIDADE. **RESPONSABILIDADE DE SOLIDÁRIA NAS DEMANDAS PRESTACIONAIS NA ÁREA DA SAÚDE.** DESPROVIMENTO DOS EMBARGOS DE DECLARAÇÃO. **1. É da jurisprudência do Supremo Tribunal Federal que o tratamento médico adequado aos necessitados se insere**



no rol dos deveres do Estado, porquanto responsabilidade solidária dos entes federados. O polo passivo pode ser composto por qualquer um deles, isoladamente, ou conjuntamente. 2. A fim de otimizar a compensação entre os entes federados, compete à autoridade judicial, diante dos critérios constitucionais de descentralização e hierarquização, direcionar, caso a caso, o cumprimento conforme as regras de repartição de competências e determinar o ressarcimento a quem suportou o ônus financeiro. 3. As ações que demandem fornecimento de medicamentos sem registro na ANVISA deverão necessariamente ser propostas em face da União. Precedente específico: RE 657.718, Rel. Min. Alexandre de Moraes. 4. Embargos de declaração desprovidos.

(RE 855178 ED, Relator(a): LUIZ FUX, Relator(a) p/ Acórdão: EDSON FACHIN, Tribunal Pleno, julgado em 23/05/2019, PROCESSO ELETRÔNICO REPERCUSSÃO GERAL - MÉRITO DJe-090 DIVULG 15-04-2020 PUBLIC 16-04-2020)." (Grifei).

A tese firmada pelo STF, na discussão contida no Tema 793, reafirma os precedentes remansosos da Corte Suprema em reconhecer tanto a solidariedade em matéria de saúde pública, quanto a legitimidade passiva de todos os entes da Federação, cabendo ao autor a livre escolha do polo passivo, já que não se pode exigir dele o conhecimento técnico acerca da repartição de atribuições na esfera integrada de atuação do SUS.

Nesse sentido já vem se pronunciando o STJ:

"AGRAVO REGIMENTAL NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. MANDADO DE SEGURANÇA. INADEQUAÇÃO DA VIA ELEITA. SÚMULA 7/STJ. DIREITO À SAÚDE. DIGNIDADE DA PESSOA HUMANA. PROTEÇÃO DE DIREITOS FUNDAMENTAIS E INDISPONÍVEIS. LEGITIMIDADE ATIVA DO MINISTÉRIO PÚBLICO. PRECEDENTES. RESPONSABILIDADE SOLIDÁRIA DOS ENTES FEDERATIVOS. 1. No caso, aferir a adequação da via eleita, bem como a comprovação de direito líquido e certo e a necessidade de dilação probatória demandam a incursão no conjunto fático-probatória dos autos, providência vedada pela Súmula 7/STJ. 2. Conforme entendimento predominante no Superior Tribunal de Justiça, o Ministério Público detém legitimidade ativa para propor ação objetivando a proteção do direito à saúde de pessoa hipossuficiente, porquanto se trata de direito fundamental e indisponível, cuja relevância interessa a toda a sociedade. 3. **O Superior Tribunal de Justiça, em reiterados precedentes, tem decidido que o funcionamento do Sistema Único de Saúde - SUS é de responsabilidade solidária dos entes federados, de forma que qualquer deles possui legitimidade para figurar no polo passivo de demanda que objetive o acesso a meios e medicamentos para tratamento de saúde.** 4. Agravo regimental a que se nega provimento. (AgRg no AREsp 201.746/CE, Rel. Ministro Sérgio Kukina, Primeira Turma, Julgado Em 16/12/2014, Dje 19/12/2014)." Grifei.

O Município, o Estado e a União, portanto, são legitimados passivos solidários, conforme determina o texto constitucional, sendo dever do Poder Público a garantia à saúde, como, no caso, o fornecimento de tratamento médico; podendo, por óbvio, ser demandados em conjunto ou isoladamente, dada a solidariedade da obrigação.

Neste ponto, **presente a responsabilidade solidária do Estado do Pará e do Município de Abaetetuba, face a ausência da prestação administrativa.**

Ante o exposto, conheço da remessa necessária, para confirmar a sentença que condenou solidariamente o Estado do Pará e o Município de Abaetetuba na obrigação de ofertar o tratamento médico prescrito a paciente.

É o voto.

Belém, 05 de junho 2023.



Desembargadora **CÉLIA REGINA DE LIMA PINHEIRO**

Relatora

Belém, 16/06/2023



A EXCELENTÍSSIMA SENHORA DESEMBARGADORA CÉLIA REGINA DE LIMA PINHEIRO (RELATORA):

Trata-se de Reexame Necessário de sentença (Id. 13326929) prolatada pelo Juízo de Direito da 1ª Vara Cível de Abaetetuba que, nos autos da Ação Civil Pública (proc. nº 0802533-47.2022.814.0070) proposta pelo Ministério Público em favor de **ANGELA NUNES LIMA**, julga procedente o pedido inicial, confirmando a tutela antecipada, para condenar o **ESTADO DO PARÁ** e o **MUNICÍPIO DE ABAETETUBA**, solidariamente, em obrigação de fazer para disponibilizar o tratamento médico adequado.

Certificado o decurso do prazo sem interposição de recurso voluntário pelas partes (Id. 13326932).

Manifestação do Ministério Público pela confirmação da sentença (Id. 14115129).

Coube-me, o feito, por distribuição.

É o relatório.



A EXCELENTÍSSIMA SENHORA DESEMBARGADORA CÉLIA REGINA DE LIMA PINHEIRO (RELATORA):

Presentes os pressupostos de admissibilidade, conheço do reexame necessário, com fulcro no art. 496, I do CPC.

Trata-se, na origem, de ação civil pública com obrigação de fazer c/c pedido liminar ajuizada pelo Ministério Público, representando **ANGELA NUNES LIMA**, em face do Estado do Pará.

Na inicial (Id. 13326918--13326918), o autor relata que, no dia 18/07/2022 foi registrado a notícia fato informando que a idosa **ANGELA NUNES LIMA**, com 64 anos de idade, deficiente visual, a qual se encontra acometida de câncer nos ossos (CID 10:C402- Neoplasia Maligna dos ossos longos dos membros inferiores).

Em razão do quadro clínico grave, a idosa estava internada no Hospital Regional do Baixo Tocantins desde o dia 03.07.2022, onde está aguardando leito em hospital especializado em oncologia, para realização do procedimento de ressecção simples de tumor ósseo de partes moles. Informa a inicial que apesar da paciente está inscrita no Sistema Estadual de Regulação – SER, sob o nº 5376940, bem como, no SISREG nº 426180144.

Diante, da ausência de prestação ao direito à saúde da paciente, e da urgência do caso, requereu a tutela de urgência, para que os requeridos forneçam a paciente o tratamento especializado em oncologia, para realização do procedimento de ressecção simples do tumor ósseo de partes moles, bem como realização de exames, consultas e cirurgia, pelo período em que perdurar o tratamento de saúde necessário.

Junta documentos: notícia fato (Registro 001880-921/2022), Despacho da Promotoria de Justiça determinando a expedição de Ofício ao Hospital Regional Santa Rosa, a SESPA e para Central de Regulação - SER; Ofício nº 266/2022- MP/3ºPJA; Ofício nº 267/2022- MP/3ºPJA; Ofício nº 268/2022- MP/3ºPJA; Ofício nº 0222/2022- resposta do Hospital Regional do Baixo Tocantins (informando que a paciente permanece internada aguardando leito em Hospital com tratamento oncológico); Certidão informando a ausência de resposta quantos aos Ofícios nº 266 e 267 (Id. 13326919 – pág.1-33).

Deferida a tutela de urgência, determinando a obrigação ao ESTADO DO PARÁ e ao MUNICÍPIO DE ABAETETUBA que providenciem a imediata transferência e internação da paciente em unidade com suporte especializado para tratamento oncológico, procedimento de ressecção simples de tumor ósseo de partes moles, bem como a realização de exames, consultas e cirurgias necessárias, na rede pública ou privada, comprovando o cumprimento da medida em 5 (cinco) dias, sob pena de aplicação de multa diária no valor R\$30.000,00 (trinta mil reais), até o limite de R\$300,000,00 (trezentos mil reais), na hipótese de descumprimento (Id. 13326920).

Em contestação (Id. 13326923), o **Estado do Pará** sustenta: a) **preliminar de perda de objeto** ante o cumprimento da liminar e inexistência superveniente de interesse processual, visto ter sido a paciente transferida e internada no Hospital Ophir Loyola em 28/07/2022; b) inexistência de direito subjetivo tutelado de imediato, face ao comprometimento do princípio da universalidade de acesso à saúde; c) da necessidade da autoridade judicial direcionar o cumprimento da decisão ao Município de Abaetetuba, conforme as regras de repartição de competência, aplicando ao caso o Tema 793-STF; d) da insustentabilidade quanto a estipulação de multa contra o ente público, argumentando e que somente seria possível contra à autoridade ou servidor responsável pela efetivação do cumprimento da decisão judicial; e) requer a redução da multa arbitrada.

Requer o acolhimento da preliminar de perda objeto e a extinção do feito sem resolução de mérito. Superada a preliminar, pugna pela improcedência do pedido ou subsidiariamente requer a redução da multa. Junta documentos (Id.13326924-pág.1- 60).

Em contestação (Id.13326925) o Município de Abaetetuba sustenta: a) a) **preliminar de perda de objeto** ante o cumprimento da liminar e inexistência superveniente de interesse processual, visto ter sido a paciente transferida e internada no Hospital Ophir Loyola em 28/07/2022; b) inexistência de direito subjetivo tutelado de imediato, face ao comprometimento do princípio da universalidade de acesso à saúde; c) da necessidade da autoridade judicial direcionar



o cumprimento da decisão ao Estado do Pará, que tem a oferta do tratamento oncológico na rede pública, conforme as regras de repartição de competência, aplicando ao caso o Tema 793- STF. Pugnou pelo recebimento da contestação e direcionamento da obrigação ao Estado do Pará.

Ministério Público apresentou réplica refutando os termos das contestações e pugnando pelo julgamento antecipado da lide (Id. 13326928).

Prolatada **sentença**, nos seguintes termos:

“Versam os presentes sobre Ação Civil Pública c/c Pedido de Tutela Antecipada, intentada pelo MINISTÉRIO PÚBLICO DO ESTADO DO PARÁ, em face do ESTADO DO PARÁ e do MUNICÍPIO DE ABAETETUBA, via da qual formulou pedido cominatório de cumprimento de obrigação de fazer, consubstanciada na disponibilização de leito de internação para tratamento de saúde à **ANGELA NUNES LIMA**.

Invocou a presença dos requisitos para antecipação de tutela, fundamentando no direito à saúde, garantido constitucionalmente, diante da patologia do substituído representar risco de morte.

Ao final, requereu a procedência do pleito inicial, com a confirmação da tutela provisória de urgência.

Com a inicial vieram documentos.

Decisão antecipatória dos efeitos da tutela (Id 72018788).

Os entes públicos foram devidamente citados e intimados da decisão inaugural.

O Município de Abaetetuba e Estado do Pará apresentaram contestação, arguindo, preliminarmente, a perda do objeto, diante da transferência e internação da parte para hospital adequado. No mérito, também defenderam a ausência de direito subjetivo tutelado de imediato, em face da universalidade do acesso à saúde, bem como a necessidade de observância da tese fixada pelo STF no julgamento do tema 793.

Manifestando-se no feito, o Órgão Ministerial se posicionou pelo julgamento antecipado do mérito, aduzindo que eventual cumprimento da tutela antecipada não importa em perda superveniente do objeto.

Vieram os autos conclusos.

É o relatório. DECIDO.

Inexistindo irregularidade e considerando que, apesar de se tratar de questão fato e de direito, a matéria fática pode ser resolvida com a prova documental já carreada aos autos, não diviso a necessidade de produção de prova em audiência, entendo ser o caso de julgamento antecipado do mérito, nos moldes do que determina o artigo 355, I, do Código de Processo Civil, e passo à análise das preliminares arguidas.

DA PRELIMINAR:

No que compete à preliminar de perda superveniente do objeto, tenho que não merece acolhida, porquanto o cumprimento de decisão antecipatória da tutela jurisdicional não exaure o objeto do processo consistente em fornecimento de tratamento médico, impondo-se a sua confirmação por meio de sentença.

Com efeito, depreende-se dos autos que o tratamento médico foi dispensado ao beneficiário apenas e tão somente em razão da decisão judicial antecipatória. Assim, em se tratando de provimento jurisdicional tomado em cognição sumária, não é dotado de definitividade por sua própria natureza, nos termos do artigo 297, do Código de Processo Civil.



Ademais, acaso o processo fosse extinto sem resolução de mérito, poderia a parte beneficiária sofrer reflexos patrimoniais em razão do tratamento médico fornecido por determinação judicial, posto que, então, não seria a liminar confirmada.

Por essas razões, rejeito as preliminares arguidas em sede de contestação pelos réus.

DO MÉRITO:

Quanto ao mérito, merece acolhimento o pedido cominatório.

Verifica-se que a parte requerente demonstrou documentalmente a necessidade do tratamento médico, bem como a omissão por parte do poder público municipal e estadual.

A gravidade do quadro da substituída foi demonstrada, diante da necessidade de tratamento oncológico adequado (ID 71164900).

De se ressaltar que não há nos autos nenhuma prova em sentido contrário, não tendo os requeridos se desincumbido do ônus probatório que lhes competia, nos termos do art. 373, II, do CPC.

Desta feita, comprovada a necessidade do tratamento pleiteado, impõe-se a condenação do Poder Público em disponibilizá-lo, configurando a omissão em ofensa ao direito à saúde, garantido constitucionalmente.

Com efeito, o direito público subjetivo à saúde representa prerrogativa jurídica indisponível e deve ser assegurado à generalidade dos cidadãos, conforme determinação imposta nas Constituições da República e do Estado e da Lei Federal nº 8.080/90.

A Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, que dispôs sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências, em seus artigos 1º e 2º, preceitua:

Art. 1º. Esta lei regula, em todo o território nacional, as ações e serviços de saúde, executados isolada ou conjuntamente, em caráter permanente ou eventual, por pessoas naturais ou jurídicas de direito Público ou privado.

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.

A saúde não se constitui em mero interesse do indivíduo, mas em autêntico direito subjetivo: "Neste plano, consideram-se os direitos em análise como autênticos direitos subjetivos inerentes ao espaço existencial do cidadão, independentemente da sua justicialidade e exequibilidade imediatas. Assim, o direito à segurança social, o direito à saúde (...) são direitos com a mesma densidade subjectiva dos direitos, liberdades e garantias " (Canotilho. J.J. Gomes.



Direito Constitucional. 5ª edição. Coimbra, Almedina, 1992, p. 680).

Desta forma, verifica-se que o Sistema Único de Saúde pressupõe a integralidade da assistência, de forma individual ou coletiva, para atender cada caso em todos os níveis de complexidade, razão pela qual, comprovada a necessidade do tratamento para a garantia da vida da paciente, deverá ser ele fornecido.

De outra parte, a garantia pelo Poder Público do direito fundamental em apreço, por se vincular à proteção do direito à vida, não se submete à cláusula da reserva do possível e traduz, isso sim, um impostergável dever de todos os entes da Federação, como já teve a oportunidade de decidir o Excelso STF:

Agravos regimentais no recurso extraordinário. Julgamento conjunto. Administrativo. Direito à saúde. Dever do Estado. Solidariedade entre os entes federativos. Existência. Fornecimento de medicamentos de alto custo. Repercussão geral reconhecida. Devolução dos autos à origem. Artigo 543-B do CPC e art. 328 do RISTF. 1. Incumbe ao Estado, em todas as suas esferas, prestar assistência à saúde da população, nos termos do art. 196 da Constituição Federal, configurando essa obrigação, consoante entendimento pacificado na Corte, responsabilidade solidária entre os entes da Federação. 2. O Supremo Tribunal Federal reconheceu a existência da repercussão geral da questão relativa ao fornecimento de medicamentos de alto custo. Aplicação do art. 543-B do CPC. 3. Agravo regimental do Estado do Ceará não provido e agravo regimental interposto pela União prejudicado. (RE 818572 AgR, Relator(a): Min. DIAS TOFFOLI, Primeira Turma, julgado em 02/09/2014, PROCESSO ELETRÔNICO DJe-217 DIVULG 04-11-2014 PUBLIC 05-11-2014).

A subdivisão da competência entre União, Estados e Municípios.

Por fim, segundo dispõe o artigo 23, II, da Constituição da República, inclui-se no âmbito de competência comum da União, Estados-Membros, Distrito Federal e Municípios, o múnus público-administrativo de cuidar da saúde e da assistência pública, bem como de promover a proteção e a garantia dos direitos das pessoas portadoras de deficiências.

Em consequência, as regras de repartição administrativa das competências próprias para implementação das ações de saúde no âmbito do SUS, regras contidas na Lei nº 8.080, de 1990, somente têm eficácia nas relações entre os diferentes entes da federação e não podem ser validamente opostas como causa eficaz para obstar a efetividade do referido direito fundamental.

Com tais fundamentos, tenho que os Requeridos se encontram solidariamente obrigados ao fornecimento do tratamento médico de que necessita a parte beneficiária, razão por que, a procedência do pedido é medida que se impõe.

III – DISPOSITIVO

Face ao exposto, JULGO PROCEDENTE a pretensão formulada na inicial, com resolução de mérito, nos termos do art. 487, I, do CPC, **para confirmar a tutela antecipada deferida, e, assim, condenar os requeridos, solidariamente, em obrigação de fazer consistente em disponibilizar o tratamento médico adequado a ANGELA NUNES LIMA, para o tratamento de sua enfermidade.**

Lado outro, restou comprovado nos autos ter a beneficiária recebido tratamento médico necessário, conforme determinado liminarmente por este Juízo, razão pela qual não há que se falar na aplicação da multa diária fixada na decisão liminar em caso de descumprimento.



Por fim, deixo de direcionar o cumprimento da obrigação ou ressarcimento ao ente público que suportou o ônus financeiro, como estabelece a tese fixada pelo STF no julgamento do tema 793, uma vez que não juntado os termos da pactuação na Comissão Intergestores Tripartite para definição da responsabilidade na dispensa da prestação de saúde demandada.

Isentos do pagamento de custas os entes públicos sucumbentes, dispensados, igualmente, honorários advocatícios, em razão da propositura da ação pelo Órgão Ministerial.

Com ou sem apelo dos réus, encaminhem-se os autos ao Egrégio Tribunal de Justiça para reexame necessário.

P.R.I. Cumpra-se.”

Preliminar - Perda de objeto e ausência de interesse processual

O Estado do Pará e o Município alegam a perda superveniente de objeto da ação, tendo em vista o cumprimento da liminar concedida.

Importa ressaltar que a tutela antecipada consiste em instrumento processual de caráter interlocutório, meramente satisfativo do bem da vida perquirido na demanda, razão pela qual reclama confirmação a ser assentada em decisão definitiva de mérito, dado que a decisão precária pode ser revista a qualquer momento e sequer transita em julgado.

Assim, ressoa lógico que o mero cumprimento da medida deferida antecipadamente não tem o condão de dispensar o exame de mérito da lide, sob pena de se conferir à execução da decisão o caráter exauriente da discussão de fundo, com a dispensa da prestação jurisdicional definitiva, que vem a ser o primado de qualquer demanda judicial, a acarretar, inclusive, os ônus de sucumbência, máxime no campo das obrigações de fazer.

Vide jurisprudência:

“APELAÇÕES SIMULTÂNEAS CÍVEIS. REEXAME NECESSÁRIO. AÇÃO CIVIL PÚBLICA COM PEDIDO LIMINAR. PROCEDIMENTO MÉDICO-HOSPITALAR. IMPRESCINDIBILIDADE PARA A MANUTENÇÃO DA SAÚDE DO PACIENTE. COMPROVADA. PREVALÊNCIA DO DIREITO FUNDAMENTAL À SAÚDE. RESPONSABILIDADE SOLIDÁRIA DOS ENTES FEDERADOS. LIMINAR DEFERIDA. PERDA DO OBJETO NÃO CONFIGURADA. SENTENÇA MANTIDA.

1. A responsabilidade da União, Estados e Municípios para cuidar da saúde e da assistência pública que é integral e conjunta, vale dizer compartilhada decorre do disposto no art. 198 da Constituição Federal.

2. Incumbe ao magistrado privilegiar o direito à saúde, compelindo o Poder Público a providenciar a regulação, bem como o procedimento cirúrgico pleiteados pela parte desprovida de recursos financeiros, afinal, se o Poder Executivo não se mostra capaz de prover os direitos fundamentais assegurados ao cidadão pelo Poder Legislativo, cabe ao Poder



Judiciário fazê-lo. O que não se admite é que os entes estatais falhem na efetivação das promessas da Constituição Cidadã de 1988.

3. Reputa-se ofensiva ao preceito constitucional a escusa do ente público, sem qualquer amparo objetivo, apenas, utilizando-se de argumentos orçamentários, eximir-se de suas obrigações, especialmente, no tocante ao direito à saúde, por sua íntima ligação com o direito à vida e a dignidade da pessoa humana.

4. O cumprimento de liminar satisfativa deferida não implica em perda do objeto, impondo-se a confirmação da tutela por sentença. 5. Apelações improvidas. Sentença mantida, inclusive, em reexame necessário. (Classe: Apelação, Número do Processo: 0500635-10.2016.8.05.0078, Relator (a): Rosita Falcão de Almeida Maia, Terceira Câmara Cível, Publicado em: 20/09/2017) (TJ-BA - APL: 05006351020168050078, Relator: Rosita Falcão de Almeida Maia, Terceira Câmara Cível, Data de Publicação: 20/09/2017)”

O atendimento do pedido a partir da concessão de tutela de urgência não acarreta a perda do objeto da demanda, pois o pronunciamento jurisdicional permanece necessário para definir se o paciente fazia jus à providência médica pleiteada, bem como a eventual responsabilidade do ente federativo demandado.

Preliminar rejeitada.

Mérito

Aduzem os requeridos que **inexiste direito subjetivo a ser tutelado de imediato, ao argumento que a forma como o poder público deve garantir o direito à saúde está condicionada a políticas sociais e econômicas, e que a decisão judicial vai de encontro ao princípio da universalidade.**

É sabido que a saúde é direito social de natureza fundamental (art. 6º, da CF), com eficácia plena em face do Estado, por força do art. 196 da CF/88, *verbis*: “A saúde é direito social de todos e dever do Estado, garantindo mediante políticas públicas 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”.

Aliás o STJ tem firme orientação de que, ante a demora do poder público, poderá o judiciário determinar, em caráter excepcional, a implementação de políticas públicas para o cumprimento de deveres previstos no ordenamento constitucional, sem que isso configure invasão da discricionariedade ou afronta à reserva do possível (RESP 1.367.549/MG, Rel. Ministro Humberto Martins, 2ª Turma, julgado em 2/09/2014).

É o que vem definido, no inciso XXXV, do art. 5º, da CF/88, que assim preconiza: “a lei não excluirá da apreciação do poder judiciário lesão ou ameaça a direito”.

A concretização do direito à saúde através de um ato judicial não se confunde com a escolha do administrador, que tem caráter coletivo tendente à realização de normas programáticas, vinculada às políticas públicas reservada ao poder executivo.

No caso dos autos, tanto a imprescindibilidade quanto a necessidade do tratamento médico postulado estão comprovados, nos documentos médicos juntados, bem como, a ausência de condições financeiras da paciente para arcar com o tratamento médico, o que justifica a intervenção do judiciário.

Nesse contexto, deve ser reconhecida a legitimidade da intervenção judicial para a concretização do direito individual (direito à saúde), sem ofensa ao princípio da universalidade.



O ESTADO DO PARÁ alegou que sua atribuição, no que concerne às políticas públicas de saúde, é complementar, cabendo ao Município de Abaetetuba, neste caso, executar as políticas públicas.

Por sua vez o Município de Abaetetuba diz que a decisão deve ser direcionada ao Estado do Pará, que já possui estrutura hospitalar (Ophir Loyola) para o tratamento da paciente.

A distribuição de responsabilidades realizada no âmbito administrativo, com fim de implantação de programas, ações e metas, por diversos programas e parcerias entre Ministério, Secretaria Estadual e Municipal de Saúde, não embasa a irresponsabilidade dos entes federativos demandados em providenciar o tratamento pleiteado, na medida em que a obrigação pela assistência à saúde do cidadão é concorrente e solidária entre as três esferas do Poder Público, conforme se depreende do art. 196 da CF e 219 da Constituição Estadual.

Sobre a responsabilidade, na espécie, cumpre firmar que a Constituição da República atribui à União, aos Estados e aos Municípios, competência para ações de saúde pública (art. 23, II, da CF/88). Os entes federados devem cooperar, técnica e financeiramente, entre si, mediante descentralização de suas atividades, com direção única em cada esfera de governo (art. 7º, IX e XI da Lei Federal nº 8.080 de 19/09/1990) executando os serviços e prestando atendimento direto e imediato aos cidadãos (art. 30, VII da Constituição da República). Senão vejamos:

CF/88

“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. 30. Compete aos Municípios:

...

VII - prestar, com a cooperação técnica e financeira da União e do Estado, serviços de atendimento à saúde da população;”

LEI 8.080/90

“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 art. 198 da Constituição Federal, obedecendo ainda aos seguintes princípios:

...

IX - descentralização político-administrativa, com direção única em cada esfera de governo:

- a) ênfase na descentralização dos serviços para os municípios;
- b) regionalização e hierarquização da rede de serviços de saúde;

...

XI - conjugação dos recursos financeiros, tecnológicos, materiais e humanos da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios na prestação de serviços de assistência à saúde da população;”



Nesse passo, tem-se que a obrigação constitucional de prestar assistência à saúde funda-se no princípio da cogestão, que significa dizer, uma participação simultânea dos entes estatais dos três níveis (Federal, Estadual e Municipal).

Sobre o assunto, O STF, no julgamento da controvérsia referente ao Tema 793, cujo *leading case* foi o RE 855178 RG / SE, não descarta o cabimento de distribuição das atribuições de cada ente, porém entende que a responsabilidade é solidária em demandas sobre direito à saúde no âmbito do SUS; podendo, assim, o polo passivo ser composto por qualquer um deles, de forma isolada ou conjunta.

Vejamos a ementa do referido julgado:

“CONSTITUCIONAL E ADMINISTRATIVO. EMBARGOS DE DECLARAÇÃO EM RECURSO EXTRAORDINÁRIO COM REPERCUSSÃO GERAL RECONHECIDA. AUSÊNCIA DE OMISSÃO, CONTRADIÇÃO OU OBSCURIDADE. DESENVOLVIMENTO DO PROCEDENTE. POSSIBILIDADE. **RESPONSABILIDADE DE SOLIDÁRIA NAS DEMANDAS PRESTACIONAIS NA ÁREA DA SAÚDE.** DESPROVIMENTO DOS EMBARGOS DE DECLARAÇÃO. **1. É da jurisprudência do Supremo Tribunal Federal que o tratamento médico adequado aos necessitados se insere no rol dos deveres do Estado, porquanto responsabilidade solidária dos entes federados. O polo passivo pode ser composto por qualquer um deles, isoladamente, ou conjuntamente.** 2. A fim de otimizar a compensação entre os entes federados, compete à autoridade judicial, diante dos critérios constitucionais de descentralização e hierarquização, direcionar, caso a caso, o cumprimento conforme as regras de repartição de competências e determinar o ressarcimento a quem suportou o ônus financeiro. 3. As ações que demandem fornecimento de medicamentos sem registro na ANVISA deverão necessariamente ser propostas em face da União. Precedente específico: RE 657.718, Rel. Min. Alexandre de Moraes. 4. Embargos de declaração desprovidos.

(RE 855178 ED, Relator(a): LUIZ FUX, Relator(a) p/ Acórdão: EDSON FACHIN, Tribunal Pleno, julgado em 23/05/2019, PROCESSO ELETRÔNICO REPERCUSSÃO GERAL - MÉRITO DJe-090 DIVULG 15-04-2020 PUBLIC 16-04-2020).” (Grifei).

A tese firmada pelo STF, na discussão contida no Tema 793, reafirma os precedentes remansosos da Corte Suprema em reconhecer tanto a solidariedade em matéria de saúde pública, quanto a legitimidade passiva de todos os entes da Federação, cabendo ao autor a livre escolha do polo passivo, já que não se pode exigir dele o conhecimento técnico acerca da repartição de atribuições na esfera integrada de atuação do SUS.

Nesse sentido já vem se pronunciando o STJ:

“AGRAVO REGIMENTAL NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. MANDADO DE SEGURANÇA. INADEQUAÇÃO DA VIA ELEITA. SÚMULA 7/STJ. DIREITO À SAÚDE. DIGNIDADE DA PESSOA HUMANA. PROTEÇÃO DE DIREITOS FUNDAMENTAIS E INDISPONÍVEIS. LEGITIMIDADE ATIVA DO MINISTÉRIO PÚBLICO. PRECEDENTES. RESPONSABILIDADE SOLIDÁRIA DOS ENTES FEDERATIVOS. 1. No caso, aferir a adequação da via eleita, bem como a comprovação de direito líquido e certo e a necessidade de dilação probatória demandam a incursão no conjunto fático-probatória dos autos, providência vedada pela Súmula 7/STJ. 2. Conforme entendimento predominante no Superior Tribunal de Justiça, o Ministério Público detém legitimidade ativa para propor ação objetivando a proteção do direito à saúde de pessoa hipossuficiente, porquanto se trata de direito fundamental e indisponível, cuja relevância interessa a toda a sociedade. 3. **O Superior Tribunal de Justiça, em reiterados precedentes, tem decidido que o funcionamento do Sistema Único de Saúde - SUS é de responsabilidade solidária dos entes federados, de forma que qualquer deles possui legitimidade para figurar no polo passivo de demanda que objetive o acesso a meios e medicamentos para tratamento de saúde.** 4. Agravo regimental a que se nega provimento. (AgRg no AREsp 201.746/CE, Rel. Ministro Sérgio Kukina, Primeira Turma, Julgado Em 16/12/2014, Dje 19/12/2014).” Grifei.



O Município, o Estado e a União, portanto, são legitimados passivos solidários, conforme determina o texto constitucional, sendo dever do Poder Público a garantia à saúde, como, no caso, o fornecimento de tratamento médico; podendo, por óbvio, ser demandados em conjunto ou isoladamente, dada a solidariedade da obrigação.

Neste ponto, **presente a responsabilidade solidária do Estado do Pará e do Município de Abaetetuba, face a ausência da prestação administrativa.**

Ante o exposto, conheço da remessa necessária, para confirmar a sentença que condenou solidariamente o Estado do Pará e o Município de Abaetetuba na obrigação de ofertar o tratamento médico prescrito a paciente.

É o voto.

Belém, 05 de junho 2023.

Desembargadora **CÉLIA REGINA DE LIMA PINHEIRO**

Relatora



REEXAME NECESSÁRIO. AÇÃO CIVIL PÚBLICA. TRANSFERÊNCIA HOSPITALAR. TRATAMENTO MÉDICO ONCOLÓGICO. LIMINAR DEFERIDA. COMPROVADO O CUMPRIMENTO DA DECISÃO JUDICIAL. PRELIMINAR DE PERDA DE OBJETO. REJEITADA. IMPRESCINDIBILIDADE. NECESSIDADE DO TRATAMENTO MÉDICO POSTULADO. DIREITO SUBJETIVO À SAÚDE. INÉRCIA DO ESTADO E DO MUNICÍPIO. LEGITIMIDADE DA INTERVENÇÃO JUDICIAL. RESPONSABILIDADE SOLIDÁRIA DOS ENTES FEDERADOS NAS DEMANDAS PRESTACIONAIS NA ÁREA DE SAÚDE. REEXAME NECESSÁRIO CONHECIDO. SENTENÇA MANTIDA.

1- Trata-se de Reexame Necessário de sentença que nos autos da Ação Civil Pública, julga procedente o pedido inicial, confirmando a liminar, que determinou a obrigação aos entes federados demandados de transferir a paciente para qualquer Hospital, que oferte tratamento oncológico;

2- O atendimento do pedido a partir da concessão de tutela de urgência não acarreta a perda do objeto da demanda, pois o pronunciamento jurisdicional permanece necessário para definir se a paciente fazia jus à providência médica pleiteada, bem como a eventual responsabilidade do ente federativo demandado. Preliminar de perda de objeto e ausência superveniente de interesse processual rejeitada;

3. Ante a demora do poder público, poderá o judiciário determinar, em caráter excepcional, a implementação de políticas públicas para o cumprimento de deveres previstos no ordenamento constitucional. Precedente do STJ;

4- É dever do poder público a garantia à saúde, existindo a solidariedade dos entes federados, de forma que qualquer um deles possui legitimidade solidária para figurar no polo passivo da demanda. Presente a responsabilidade solidária dos entes demandados;

5- Reexame Necessário conhecido. Sentença mantida.

Acordam, os Excelentíssimos Desembargadores, integrantes da 1ª Turma de Direito Público do Tribunal de Justiça do Estado do Pará, na 18ª Sessão Ordinária do seu Plenário Virtual decorrida no período de 05/06/2023 a 14/06/2023, à unanimidade, **em conhecer da Remessa Necessária da sentença para confirmar a sentença.**

Desembargadora **CÉLIA REGINA DE LIMA PINHEIRO**

Relatora

