



Número: **0802620-77.2022.8.14.0013**

Classe: **REMESSA NECESSÁRIA CÍVEL**

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

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

Última distribuição : **25/04/2023**

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

Processo referência: **0802620-77.2022.8.14.0013**

Assuntos: **Assistência à Saúde**

Segredo de justiça? **NÃO**

Justiça gratuita? **NÃO**

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

Partes	Procurador/Terceiro vinculado
1ª Vara Cível e Empresarial de Capanema (JUIZO RECORRENTE)	
Estado do Pará (RECORRIDO)	
MINISTÉRIO PÚBLICO DO ESTADO DO PARÁ (RECORRIDO)	
MINISTÉRIO PÚBLICO DO ESTADO DO PARÁ (AUTORIDADE)	LEILA MARIA MARQUES DE MORAES (PROCURADOR)

Documentos			
Id.	Data	Documento	Tipo
14630953	18/06/2023 22:04	Acórdão	Acórdão
14441115	18/06/2023 22:04	Relatório	Relatório
14441119	18/06/2023 22:04	Voto do Magistrado	Voto
14441120	18/06/2023 22:04	Ementa	Ementa

TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DO PARÁ

REMESSA NECESSÁRIA CÍVEL (199) - 0802620-77.2022.8.14.0013

JUIZO RECORRENTE: 1ª VARA CÍVEL E EMPRESARIAL DE CAPANEMA

RECORRIDO: 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. 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. LEGITIMIDADE DA INTERVENÇÃO JUDICIAL. RESPONSABILIDADE SOLIDÁRIA DOS ENTES FEDERADOS NAS DEMANDAS PRESTACIONAIS NA ÁREA DE SAÚDE. IMPOSIÇÃO DE MULTA. DIRECIONADA AO ENTE FEDERADO. COMPELIR O DEVEDOR A ADIMPLIR A OBRIGAÇÃO. REDUÇÃO DA MULTA COMINADA. INDEVIDA. NECESSIDADE DE FIXAÇÃO DE TETO MÁXIMO. REEXAME NECESSÁRIO CONHECIDO E PARCIALMENTE PROVIDO.

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 ao Estado de transferir a paciente para qualquer Hospital da rede Estadual ou conveniada com o Estado ou até mesmo da rede privada às expensas do erário público, que possua leito cirúrgico, com suporte de UTI para realização de cirurgia;

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 do Estado;

5- É cabível a aplicação da multa pela autoridade judicial objetivando compelir o ente federado demandado à efetivação de tal obrigação de maneira urgente e eficaz;

6. Multa fixada em R\$500,00, que se mostra razoável. Necessidade de se estabelecer teto máximo, evitando-se que a multa atinja patamares excessivos, conforme §1º, do art. 537, do CPC. Fixado o limite máximo da multa em R\$60.000,00.



7- Reexame Necessário conhecido e parcialmente provido. Limitado a incidência da multa. Mantidos os demais termos da sentença.

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 e dar parcial provimento ao reexame necessário, limitando a incidência da multa.

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. 13812423) prolatada pelo Juízo de Direito da 1ª Vara Empresarial de Capanema que, nos autos da Ação Civil Pública (proc. nº 0802620-77.2022.814.0013) proposta pelo Ministério Público em favor de **ADRIANA MARIA DAMASCENO**, julga procedente o pedido inicial, confirmando a liminar, que determinou a obrigação ao Estado do Pará de transferir a paciente para qualquer Hospital da rede Estadual ou conveniada com o Estado ou até mesmo da rede privada às expensas do erário público, que possua leito cirúrgico, com suporte de UTI para realização de cirurgia de APENDICECTOMIA.

Certificado o decurso do prazo sem interposição de recurso voluntário pelas partes (Id. 13812427).

Manifestação do Ministério Público pela confirmação da sentença (Id. 14098280).

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 **ADRIANA MARIA DAMASCENO**, em face do Estado do Pará.



Na inicial (Id. 13812394-pág.2-10), o autor relata que, no dia 17/10/2022 a Central de Regulação de Capanema encaminhou o expediente eletrônico para este Órgão Ministerial noticiando que a paciente **ADRIANA MARIA DAMSCENO, 37 anos, deu entrada na UPA local do dia 11/10/2022** e imediatamente cadastrada no Sistema Estadual de Regulação porque necessita ser transferida para leito cirúrgico com retaguarda em UTI objetivando a realização de uma cirurgia de APENDICECTOMIA.

A Promotora de Justiça subscritora da Ação informa que tão logo tomou conhecimento através da notícia fato, efetuou ligação telefônica para a Central Estadual de Regulação objetivando a solução extrajudicial da questão. Transcorrido 24 horas sem qualquer garantia de que a paciente venha a ser transferida, ingressou coma presente ação.

Requer a concessão da medida liminar para que seja determinado ao ESTADO DO PARÁ a obrigação que garanta a transferência da paciente para leito CIRÚRGICO COM SUPORTE DE UTI em qualquer Hospital Estadual ou conveniado com o Estado, ou na ausência deste, que seja encaminhado para Hospital da rede privada às expensas do ente público, a fim de ser assegurando o tratamento de saúde que o caso necessita, bem como seja adotadas todas as demais providências hábeis à salvaguardar o direito à saúde e vida da paciente, com vistas à assegurar sua escorreta internação em leito com todo o suporte que o caso exige, sob pena, de multa diária.

Junta documentos: notícia fato (SIMP nº 002242-029/2022), protocolo de notícia fato (Registro nº 002242-029/2022); e-mail enviado para Central de Leitos; Laudo para solicitação de autorização de internação hospitalar; guia da SER/ Gestor Capanema; RG e CPF da paciente (Id. 13812396-13812401).

Deferida a tutela de urgência, determinando a obrigação ao ESTADO DO PARÁ de transferir a paciente ADRIANA MARIA DAMASCENO para leito clínico com todo o suporte que o caso requer em qualquer Hospital Estadual ou conveniado com o Estado, ou até mesmo na rede privada às expensas do erário público, a fim de ser assegurado o tratamento de saúde que o caso necessita, bem como, sejam adotadas as demais providências hábeis a salvaguardar o direito à saúde e a vida paciente, no prazo máximo de 12 (doze horas), sob pena de multa de R\$500,00 (quinhentos reais) por hora de atraso (Id. 13812402).

Em contestação (Id. 13812408), 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 na Fundação Santa Casa de Misericórdia do Pará em 21/10/2022 (juntou e-mail – Id. 13812414); 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, 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. Nesse ponto da multa, aduz também que a fixação de astreintes contra a Fazenda Pública não atende aos interesses do bem comum, pois resulta em ônus para toda coletividade. Requer a reforma da decisão para direcionar a multa à autoridade ou servidor responsável pelo cumprimento da obrigação ou subsidiariamente, requer a redução da multa arbitrada (Id. 13812408).

Requer o acolhimento da preliminar de perda objeto e a extinção do feito sem resolução de mérito, com reconhecimento de isenção de custas e impossibilidade de condenação em honorários advocatícios. Superada a preliminar, pugna pela improcedência do pedido. Junta documentos (Id.13812412-13812414).

Ministério Público apresentou réplica refutando os termos da contestação e pugnando pelo julgamento antecipado da lide (Id. 13812421).

Prolatada **sentença**, nos seguintes termos:

“Trata-se de Ação Civil Pública ajuizada pelo Ministério Público do Estado, em favor de ADRIANA MARIA



DAMASCENO, em face do Estado do Pará.

De acordo com a inicial, a paciente se encontra internada em uma Unidade de Pronto Atendimento e necessitava ser transferida para Leito de UTI para realização de tratamento adequado a sua saúde.

O pedido de tutela de urgência foi deferido, determinando-se que os requeridos providenciem a transferência hospitalar pleiteada

Citado, o Estado do Pará apresentou Contestação, onde requereu, preliminarmente, a extinção do feito por perda do objeto, e no mérito, a improcedência do pedido.

Em seguida, o Ministério Público se manifestou requerendo o julgamento do mérito da ação, pugnando pela procedência.

Vieram-me os autos conclusos.

É o relato do essencial. Decido.

Uma vez que as provas documentais produzidas se mostram suficientes à formação do livre convencimento sobre a matéria, desnecessária a produção de outras provas.

Assim, passo ao julgamento antecipado do mérito da ação, na forma do artigo 355, I, do CPC.

2. PRELIMINAR

a) DA ALEGAÇÃO DE PERDA DO OBJETO:

O requerido informa que a paciente foi transferida para a Fundação Santa Casa de Misericórdia, em 21/10/2022. Assim, requereu a extinção do processo sem resolução do mérito, ante a ausência de interesse processual, em decorrência da perda de objeto da ação, nos termos do art. 485, VI do Código de Processo Civil.

A preliminar não merece acolhimento, pois ainda que tenha natureza satisfativa, a concessão de medida liminar não esgota o objeto da demanda, mas tão somente antecipa a pretensão, possibilitando a eficácia do provimento jurisdicional.

Desse modo, não há de se falar em extinção do processo por perda do objeto, como requerido pelo demandado, mas sim o exame do mérito do pedido inicial, com a ratificação da medida antecipatória.

Isto porque, a tutela jurisdicional visa não só à efetivação, mas também a estabilização do direito. Essa segunda função é alcançada com a prolação da sentença de mérito, título judicial apto a ficar acobertado pela coisa julgada material e necessário para proporcionar a segurança jurídica e a paz social que se busca realizar.

3. MÉRITO

a) DA ALEGAÇÃO DE INEXISTÊNCIA DE DIREITO SUBJETIVO A SER TUTELADO DE IMEDIATO.

No mérito, o requerido se manifestou pela inexistência de direito subjetivo a ser tutelado de imediato, afirmando que a forma pela qual o Poder Público deve garantir o direito à saúde está condicionada a políticas sociais e econômicas, inexistindo direito subjetivo de a pessoa pretender obter um determinado procedimento, sem a observância da ordem existente no sistema de regulação.

Afirmou ainda que a decisão que deferiu a tutela antecipada pleiteada, determinando que o Estado do



Pará providencie a internação do paciente está desatendendo os princípios constitucionais que tratam da saúde, especialmente o princípio da universalidade.

Preliminar que não deve ser acolhida, isto porque o direito à vida e à saúde, se qualificam como um direito subjetivo inalienável, assegurado a todos pela própria Constituição Federal. Deste modo, em situações como a dos autos, em que resta demonstrada a necessidade de realização de internação e o fornecimento de atendimento médico integral ao paciente, pessoa comprovadamente com hipossuficiência de recursos, não se mostra razoável prevalecer o interesse financeiro e secundário do Estado.

Assim, o Estado, em sua acepção ampla (União, Estado, Distrito Federal e Municípios), tem o dever constitucional de fornecer às pessoas os tratamentos necessários à sua sobrevivência e melhoria de qualidade de vida, por se tratar de serviço de relevância pública, conforme se observa no RE 393.175-AgR, de Relatoria do Ministro Celso de Mello:

PACIENTES COM ESQUIZOFRENIA PARANÓIDE E DOENÇA MANÍACO-DEPRESSIVA CRÔNICA, COM EPISÓDIOS DE TENTATIVA DE SUICÍDIO - PESSOAS DESTITUÍDAS DE RECURSOS FINANCEIROS - DIREITO À VIDA E À SAÚDE - NECESSIDADE IMPERIOSA DE SE PRESERVAR, POR RAZÕES DE CARÁTER ÉTICO-JURÍDICO, A INTEGRIDADE DESSE DIREITO ESSENCIAL - FORNECIMENTO GRATUITO DE MEDICAMENTOS INDISPENSÁVEIS EM FAVOR DE PESSOAS CARENTES - DEVER CONSTITUCIONAL DO ESTADO (CF, ARTS. 5º, "CAPUT", E 196) - PRECEDENTES (STF) - ABUSO DO DIREITO DE RECORRER - IMPOSIÇÃO DE MULTA - 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, 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 consequência 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.** [...] Precedentes. (RE 393175 AgR, Relator(a): Min. CELSO DE MELLO, Segunda Turma, julgado em 12/12/2006, DJ 02-02-2007 PP-00140 EMENT VOL-02262-08 PP-01524 - grifei).

b) DA ALEGAÇÃO DE INEXISTÊNCIA DE RESPONSABILIDADE POR PARTE DO ESTADO DO PARÁ.

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

A Constituição Federal prevê a responsabilidade solidária dos entes federativos na prestação dos serviços de saúde, de modo que qualquer um deles tem legitimidade para responder às demandas que visam o fornecimento gratuito de medicamento, exame ou procedimento médico, conforme estabelecido nos arts. 23, inciso II e 196:

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.

Como bem assevera o Supremo Tribunal Federal, o direito à saúde, além de ser um direito fundamental, representa consequência 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 em omissão (RE 271286 AgR/RS).

Deste modo, no RE 855.178 (Tema 793), o STF reconheceu a existência de repercussão geral sobre o dever do Estado a prestar serviços de saúde, obrigação que deve ser repartida de forma solidária, entre a União, os Estados e os Municípios, reafirmando sua jurisprudência, senão vejamos:

RECURSO EXTRAORDINÁRIO. CONSTITUCIONAL E ADMINISTRATIVO. DIREITO À SAÚDE. TRATAMENTO MÉDICO. RESPONSABILIDADE SOLIDÁRIA DOS ENTES FEDERADOS. REPERCUSSÃO GERAL RECONHECIDA. REAFIRMAÇÃO DE JURISPRUDÊNCIA. **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.** (RE 855178 RG, Relator (a): Min. LUIZ FUX, julgado em 05/03/2015, PROCESSO ELETRÔNICO REPERCUSSÃO GERAL - MÉRITO DJe-050 DIVULG 13-03-2015 PUBLIC 16-03-2015). (grifei).

Neste sentido, igualmente posiciona-se o Superior Tribunal de Justiça:

ADMINISTRATIVO. DIREITO À SAÚDE. AÇÃO JUDICIAL PARA O FORNECIMENTO DE MEDICAMENTOS. ANTECIPAÇÃO DOS EFEITOS DA TUTELA JURISDICIONAL CONTRA A FAZENDA PÚBLICA. POSSIBILIDADE. PRESSUPOSTOS DO ART. 273 DO CPC. SÚMULA 7/STJ. RESPONSABILIDADE SOLIDÁRIA DOS ENTES FEDERATIVOS PELO FUNCIONAMENTO DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE. LEGITIMIDADE PASSIVA AD CAUSAM DA UNIÃO. 1. É possível a concessão de antecipação dos efeitos da tutela contra a Fazenda Pública para obrigá-la a fornecer medicamento a cidadão que não consegue ter acesso, com dignidade, a tratamento que lhe assegure o direito à vida, podendo, inclusive, ser fixada multa cominatória para tal fim, ou até mesmo proceder-se a bloqueio de verbas públicas. Precedentes. 2. A apreciação dos requisitos de que trata o art. 273 do Código de Processo Civil para a concessão da tutela antecipada enseja o revolvimento do conjunto fático-probatório dos autos, o que é vedado pela Súmula 7/STJ. 3. **O funcionamento do Sistema Único de Saúde é de responsabilidade solidária da União, dos Estados e dos Municípios, de modo que qualquer um desses entes tem legitimidade ad causam para figurar no polo passivo de demanda que objetiva a garantia do acesso a medicamentos para tratamento de problema de saúde. Precedentes.** 4. Agravo regimental não provido. (STJ - AgRg no REsp: 1291883 PI 2011/0188115-1, Relator: Ministro CASTRO MEIRA, Data de Julgamento: 20/06/2013, T2 - SEGUNDA TURMA, Data de Publicação: DJe 01/07/2013). (grifei).

Logo, caracterizada a solidariedade entre a União, Estado e Municípios, portanto, não merecem acolhimento os argumentos dos requeridos.

c) DA ALEGAÇÃO INSUSTENTABILIDADE DO PEDIDO DE ESTIPULAÇÃO DE MULTA CONTRA O ENTE PÚBLICO.

O requerido questionou a necessidade de estipulação de multa, afirmando que a fixação de astreintes não



é a única forma prevista no ordenamento para assegurar a efetividade das decisões judiciais.

A imposição da multa diária, de caráter nitidamente coercitivo, tem por finalidade “a efetivação da tutela específica ou a obtenção do resultado prático equivalente”, na dicção do próprio dispositivo legal (art. 537 do CPC).

Assim, mantenho a fixação da multa.

4. DISPOSITIVO

Ante o exposto, na forma do art. 487, I do CPC, JULGO PROCEDENTE O PEDIDO e, por conseguinte, CONFIRMO A ANTECIPAÇÃO DOS EFEITOS DA TUTELA deferida no ID. 79688245, em favor de ADRIANA MARIA DAMASCENO.

Assim, condeno definitivamente o ESTADO DO PARÁ à obrigação de fazer, já determinada e cumprida em sede liminar, julgando o processo extinto com resolução do mérito.

Por fim, ressalto que, segundo entendimento do STJ (REsp 684.311/RS, Rel. Min. Castro Meira, DJ 18.4.2006), o magistrado não está obrigado a se manifestar sobre todas as alegações das partes, nem se ater aos fundamentos indicados por elas ou responder, um a um, a todos os seus argumentos se encontrou motivo suficiente para fundamentar a decisão.

Isento de custas, na forma do art. 40, II, da Lei 8.583/17.

Sem honorários advocatícios em favor do Ministério Público, forte no art. 128, § 5º, II, a, da Constituição da República.

Decorrido o prazo para interposição de recurso voluntário, remetam-se os autos ao Egrégio Tribunal de Justiça do Estado do Pará para cumprimento do disposto no art. 496, CPC.

Transitado em julgado, arquivem-se os autos.

Publique-se, Registre-se. Intimem-se.”

Preliminar - Perda de objeto e ausência de interesse processual

O Estado do Pará alega 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

Aduz o requerido 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 Capanema, neste caso, executar as políticas públicas.

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 do Estado do Pará 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.

No que diz respeito à legitimidade passiva, o ente estatal tenta se esquivar dizendo que o Município de Capanema é o único responsável para satisfazer os deveres relacionados ao tratamento da autora, considerando a descentralização, a regionalização e a hierarquização da rede de serviços de saúde, do que decorre a municipalização do SUS, cabendo aos Estados apenas função suplementar no que diz respeito à execução direta de políticas e ações de saúde.

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 do Estado do Pará, face a ausência da prestação administrativa.**

Se insurge contra **a multa que foi direcionada ao ente público, quando deveria ter sido direcionada ao servidor responsável pelo cumprimento da obrigação e subsidiariamente requer a redução da multa.**

De início cumpre destacar que a aplicação de multa constitui meio coercitivo legal para impor ao devedor o cumprimento de uma obrigação, nos termos do art. 537, do CPC.

Quando se trata de obrigação de fazer consistentes em prestações relativas ao direito constitucional à saúde, dada sua extrema relevância, é cabível a aplicação da multa pela autoridade judicial objetivando compelir o ente federado demandado à efetivação de tal obrigação de maneira urgente e eficaz.

A matéria inclusive foi objeto de análise de recurso repetitivo pelo STJ, por ocasião do julgamento do RESP 1.474.665 (TEMA 98), restando fixado a seguinte tese: “Possibilidade de imposição de multa diária (astreintes) **a ente público**, para compeli-lo a fornecer medicamento à pessoa desprovida de recurso financeiros”.

Segue a ementa do referido julgado:



“PROCESSUAL CIVIL. RECURSO ESPECIAL REPRESENTATIVO DE CONTROVÉRSIA. ART. 543-C DO CPC/1973. AÇÃO ORDINÁRIA DE OBRIGAÇÃO DE FAZER. FORNECIMENTO DE MEDICAMENTO PARA O TRATAMENTO DE MOLÉSTIA. IMPOSIÇÃO DE MULTA DIÁRIA (ASTREINTES) COMO MEIO DE COMPELIR O DEVEDOR A ADIMPLIR A OBRIGAÇÃO. FAZENDA PÚBLICA. POSSIBILIDADE . INTERPRETAÇÃO DO CONTEÚDO NORMATIVO INSERTO NO § 5º DO ART. 461 DO CPC/1973. DIREITO À SAÚDE E À VIDA. 1. Para os fins de aplicação do art. 543- C do CPC/1973, é mister delimitar o âmbito da tese a ser sufragada neste recurso especial representativo de controvérsia: possibilidade de imposição de multa diária (astreintes) a ente público, para compeli-lo a fornecer medicamento à pessoa desprovida de recursos financeiros. 2. **A função das astreintes é justamente no sentido de superar a recalcitrância do devedor em cumprir a obrigação de fazer ou de não fazer que lhe foi imposta, incidindo esse ônus a partir da ciência do obrigado e da sua negativa de adimplir a obrigação voluntariamente.** 3. A particularidade de impor obrigação de fazer ou de não fazer à Fazenda Pública não ostenta a propriedade de mitigar, em caso de descumprimento, a sanção de pagar multa diária, conforme prescreve o § 5º do art. 461 do CPC/1973. E, em se tratando do direito à saúde, com maior razão deve ser aplicado, em desfavor do ente público devedor, o preceito cominatório, sob pena de ser subvertida garantia fundamental. Em outras palavras, é o direito- meio que assegura o bem maior: a vida . Precedentes: AgRg no AREsp 283.130/MS, Relator Ministro Napoleão Nunes Maia Filho, Primeira Turma, DJe 8/4/2014; REsp 1.062.564/RS, Relator Ministro Castro Meira, Segunda Turma, DJ de 23/10/2008; REsp 1.062.564/RS, Relator Ministro Castro Meira, Segunda Turma, DJ de 23/10/2008; REsp 1.063.902/SC, Relator Ministro Francisco Falcão, Primeira Turma, DJ de 1/9/2008; e AgRg no REsp 963.416/RS, Relatora Ministra Denise Arruda, Primeira Turma, DJ de 11/6/2008. 4. À luz do § 5º do art. 461 do CPC/1973, a recalcitrância do devedor permite ao juiz que, diante do caso concreto, adote qualquer medida que se revele necessária à satisfação do bem da vida almejado pelo jurisdicionado. Trata-se do "poder geral de efetivação", concedido ao juiz para dotar de efetividade as suas decisões. 5. A eventual exorbitância na fixação do valor das astreintes aciona mecanismo de proteção ao devedor: como a cominação de multa para o cumprimento de obrigação de fazer ou de não fazer tão somente constitui método de coerção, obviamente não faz coisa julgada material, e pode, a requerimento da parte ou ex officio pelo magistrado, ser reduzida ou até mesmo suprimida, nesta última hipótese, caso a sua imposição não se mostrar mais necessária. Precedentes: AgRg no AgRg no AREsp 596.562/RJ, Relator Ministro Moura Ribeiro, Terceira Turma, DJe 24/8/2015; e AgRg no REsp 1.491.088/SP, Relator Ministro Ricardo Villas Bôas Cueva, Terceira Turma, DJe 12/5/2015. 6. No caso em foco, autora, ora recorrente, requer a condenação do Estado do Rio Grande do Sul na obrigação de fornecer (fazer) o medicamento Lumigan, 0,03%, de uso contínuo, para o tratamento de glaucoma primário de ângulo aberto (C.I.D. H 40.1). Logo, é **mister acolher a pretensão recursal, a fim de restabelecer a multa imposta pelo Juízo de primeiro grau (fls. 51-53).** 7. **Recurso especial conhecido e provido, para declarar a possibilidade de imposição de multa diária à Fazenda Pública.** Acórdão submetido à sistemática do § 7º do artigo 543-C do Código de Processo Civil de 1973 e dos arts. 5º, II, e 6º, da Resolução STJ n. 08/2008.

(REsp n. 1.474.665/RS, relator Ministro Benedito Gonçalves, Primeira Seção, julgado em 26/4/2017, DJe de 22/6/2017.)”

O ESTADO DO PARÁ requer subsidiariamente a redução da multa, vez que determinado o cumprimento da obrigação em até doze horas, sob pena de multa de R\$500,00 (quinhentos reais) por hora de atraso.

Verifica-se que a multa, constitui medida que é imposta para a efetivação da tutela específica perseguida ou para obtenção de resultado prático equivalente nas ações de obrigação de fazer ou não fazer, devendo atender aos parâmetros da razoabilidade e proporcionalidade, não devendo ser ínfima nem excessiva, levando-se em conta a



natureza da obrigação a ser cumprida, a relevância do bem jurídico tutelado e a urgência no seu cumprimento.

No caso concreto, entendo correta a aplicação de multa, **no valor de R\$500,00 por hora de atraso**, considerando à proteção do direito à vida, à saúde e à emergência do tratamento. **No entanto, é o caso de se estabelecer teto máximo, evitando-se, em conformidade com o art. 537, §1º, do CPC, que a multa atinja patamares excessivos.**

Nesse sentido, atenta à razoabilidade, limito a incidência da multa até R\$60.000,00 (sessenta mil reais).

Ante o exposto, conheço e dou parcial provimento ao reexame necessário, limitando a incidência da multa até R\$60.000,00 (sessenta mil reais). Mantidos os demais termos da sentença.

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. 13812423) prolatada pelo Juízo de Direito da 1ª Vara Empresarial de Capanema que, nos autos da Ação Civil Pública (proc. nº 0802620-77.2022.814.0013) proposta pelo Ministério Público em favor de **ADRIANA MARIA DAMASCENO**, julga procedente o pedido inicial, confirmando a liminar, que determinou a obrigação ao Estado do Pará de transferir a paciente para qualquer Hospital da rede Estadual ou conveniada com o Estado ou até mesmo da rede privada às expensas do erário público, que possua leito cirúrgico, com suporte de UTI para realização de cirurgia de APENDICECTOMIA.

Certificado o decurso do prazo sem interposição de recurso voluntário pelas partes (Id. 13812427).

Manifestação do Ministério Público pela confirmação da sentença (Id. 14098280).

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 **ADRIANA MARIA DAMASCENO**, em face do Estado do Pará.

Na inicial (Id. 13812394-pág.2-10), o autor relata que, no dia 17/10/2022 a Central de Regulação de Capanema encaminhou o expediente eletrônico para este Órgão Ministerial noticiando que a paciente **ADRIANA MARIA DAMASCENO, 37 anos, deu entrada na UPA local do dia 11/10/2022** e imediatamente cadastrada no Sistema Estadual de Regulação porque necessita ser transferida para leito cirúrgico com retaguarda em UTI objetivando a realização de uma cirurgia de APENDICECTOMIA.

A Promotora de Justiça subscritora da Ação informa que tão logo tomou conhecimento através da notícia fato, efetuou ligação telefônica para a Central Estadual de Regulação objetivando a solução extrajudicial da questão. Transcorrido 24 horas sem qualquer garantia de que a paciente venha a ser transferida, ingressou coma presente ação.

Requer a concessão da medida liminar para que seja determinado ao ESTADO DO PARÁ a obrigação que garanta a transferência da paciente para leito CIRÚRGICO COM SUPORTE DE UTI em qualquer Hospital Estadual ou conveniado com o Estado, ou na ausência deste, que seja encaminhado para Hospital da rede privada às expensas do ente público, a fim de ser assegurando o tratamento de saúde que o caso necessita, bem como seja adotadas todas as demais providências hábeis à salvaguardar o direito à saúde e vida da paciente, com vistas à assegurar sua escorreita internação em leito com todo o suporte que o caso exige, sob pena, de multa diária.

Junta documentos: notícia fato (SIMP nº 002242-029/2022), protocolo de notícia fato (Registro nº 002242-029/2022); e-mail enviado para Central de Leitos; Laudo para solicitação de autorização de internação hospitalar; guia da SER/ Gestor Capanema; RG e CPF da paciente (Id. 13812396-13812401).

Deferida a tutela de urgência, determinando a obrigação ao ESTADO DO PARÁ de transferir a paciente ADRIANA MARIA DAMASCENO para leito clínico com todo o suporte que o caso requer em qualquer Hospital Estadual ou conveniado com o Estado, ou até mesmo na rede privada às expensas do erário público, a fim de ser assegurado o tratamento de saúde que o caso necessita, bem como, sejam adotadas as demais providências hábeis a salvaguardar o direito à saúde e a vida paciente, no prazo máximo de 12 (doze horas), sob pena de multa de R\$500,00 (quinhentos reais) por hora de atraso (Id. 13812402).

Em contestação (Id. 13812408), 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 na Fundação Santa Casa de Misericórdia do Pará em 21/10/2022 (juntou e-mail – Id. 13812414); 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, 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. Nesse ponto da multa, aduz também que a fixação de astreintes contra a Fazenda Pública não atende aos interesses do bem comum, pois resulta em ônus para toda coletividade. Requer a reforma da decisão para direcionar a multa à autoridade ou servidor responsável pelo cumprimento da obrigação ou subsidiariamente, requer a redução da multa arbitrada (Id. 13812408).

Requer o acolhimento da preliminar de perda objeto e a extinção do feito sem resolução de mérito, com reconhecimento de isenção de custas e impossibilidade de condenação em honorários advocatícios. Superada a preliminar, pugna pela improcedência do pedido. Junta documentos (Id.13812412-13812414).

Ministério Público apresentou réplica refutando os termos da contestação e pugnando pelo julgamento antecipado da



lide (Id. 13812421).

Prolatada **sentença**, nos seguintes termos:

“Trata-se de Ação Civil Pública ajuizada pelo Ministério Público do Estado, em favor de ADRIANA MARIA DAMASCENO, em face do Estado do Pará.

De acordo com a inicial, a paciente se encontra internada em uma Unidade de Pronto Atendimento e necessitava ser transferida para Leito de UTI para realização de tratamento adequado a sua saúde.

O pedido de tutela de urgência foi deferido, determinando-se que os requeridos providenciem a transferência hospitalar pleiteada

Citado, o Estado do Pará apresentou Contestação, onde requereu, preliminarmente, a extinção do feito por perda do objeto, e no mérito, a improcedência do pedido.

Em seguida, o Ministério Público se manifestou requerendo o julgamento do mérito da ação, pugnando pela procedência.

Vieram-me os autos conclusos.

É o relato do essencial. Decido.

Uma vez que as provas documentais produzidas se mostram suficientes à formação do livre convencimento sobre a matéria, desnecessária a produção de outras provas.

Assim, passo ao julgamento antecipado do mérito da ação, na forma do artigo 355, I, do CPC.

2. PRELIMINAR

a) DA ALEGAÇÃO DE PERDA DO OBJETO:

O requerido informa que a paciente foi transferida para a Fundação Santa Casa de Misericórdia, em 21/10/2022. Assim, requereu a extinção do processo sem resolução do mérito, ante a ausência de interesse processual, em decorrência da perda de objeto da ação, nos termos do art. 485, VI do Código de Processo Civil.

A preliminar não merece acolhimento, pois ainda que tenha natureza satisfativa, a concessão de medida liminar não esgota o objeto da demanda, mas tão somente antecipa a pretensão, possibilitando a eficácia do provimento jurisdicional.

Desse modo, não há de se falar em extinção do processo por perda do objeto, como requerido pelo demandado, mas sim o exame do mérito do pedido inicial, com a ratificação da medida antecipatória.

Isto porque, a tutela jurisdicional visa não só à efetivação, mas também a estabilização do direito. Essa segunda função é alcançada com a prolação da sentença de mérito, título judicial apto a ficar acobertado pela coisa julgada material e necessário para proporcionar a segurança jurídica e a paz social que se busca realizar.



3. MÉRITO

a) DA ALEGAÇÃO DE INEXISTÊNCIA DE DIREITO SUBJETIVO A SER TUTELADO DE IMEDIATO.

No mérito, o requerido se manifestou pela inexistência de direito subjetivo a ser tutelado de imediato, afirmando que a forma pela qual o Poder Público deve garantir o direito à saúde está condicionada a políticas sociais e econômicas, inexistindo direito subjetivo de a pessoa pretender obter um determinado procedimento, sem a observância da ordem existente no sistema de regulação.

Afirmou ainda que a decisão que deferiu a tutela antecipada pleiteada, determinando que o Estado do Pará providencie a internação do paciente está desatendendo os princípios constitucionais que tratam da saúde, especialmente o princípio da universalidade.

Preliminar que não deve ser acolhida, isto porque o direito à vida e à saúde, se qualificam como um direito subjetivo inalienável, assegurado a todos pela própria Constituição Federal. Deste modo, em situações como a dos autos, em que resta demonstrada a necessidade de realização de internação e o fornecimento de atendimento médico integral ao paciente, pessoa comprovadamente com hipossuficiência de recursos, não se mostra razoável prevalecer o interesse financeiro e secundário do Estado.

Assim, o Estado, em sua acepção ampla (União, Estado, Distrito Federal e Municípios), tem o dever constitucional de fornecer às pessoas os tratamentos necessários à sua sobrevivência e melhoria de qualidade de vida, por se tratar de serviço de relevância pública, conforme se observa no RE 393.175-AgR, de Relatoria do Ministro Celso de Mello:

PACIENTES COM ESQUIZOFRENIA PARANÓIDE E DOENÇA MANÍACO-DEPRESSIVA CRÔNICA, COM EPISÓDIOS DE TENTATIVA DE SUICÍDIO - PESSOAS DESTITUÍDAS DE RECURSOS FINANCEIROS - DIREITO À VIDA E À SAÚDE - NECESSIDADE IMPERIOSA DE SE PRESERVAR, POR RAZÕES DE CARÁTER ÉTICO-JURÍDICO, A INTEGRIDADE DESSE DIREITO ESSENCIAL - FORNECIMENTO GRATUITO DE MEDICAMENTOS INDISPENSÁVEIS EM FAVOR DE PESSOAS CARENTES - DEVER CONSTITUCIONAL DO ESTADO (CF, ARTS. 5º, "CAPUT", E 196) - PRECEDENTES (STF) - ABUSO DO DIREITO DE RECORRER - IMPOSIÇÃO DE MULTA - 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, 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 consequência 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.** [...] Precedentes. (RE 393175 AgR, Relator(a): Min. CELSO DE MELLO, Segunda Turma, julgado em 12/12/2006, DJ 02-02-2007 PP-00140 EMENT VOL-02262-08 PP-01524 - grifei).

b) DA ALEGAÇÃO DE INEXISTÊNCIA DE RESPONSABILIDADE POR PARTE DO ESTADO DO PARÁ.

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

A Constituição Federal prevê a responsabilidade solidária dos entes federativos na prestação dos serviços



de saúde, de modo que qualquer um deles tem legitimidade para responder às demandas que visam o fornecimento gratuito de medicamento, exame ou procedimento médico, conforme estabelecido nos arts. 23, inciso II e 196:

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.

Como bem assevera o Supremo Tribunal Federal, o direito à saúde, além de ser um direito fundamental, representa consequência 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 em omissão (RE 271286 AgR/RS).

Deste modo, no RE 855.178 (Tema 793), o STF reconheceu a existência de repercussão geral sobre o dever do Estado a prestar serviços de saúde, obrigação que deve ser repartida de forma solidária, entre a União, os Estados e os Municípios, reafirmando sua jurisprudência, senão vejamos:

RECURSO EXTRAORDINÁRIO. CONSTITUCIONAL E ADMINISTRATIVO. DIREITO À SAÚDE. TRATAMENTO MÉDICO. RESPONSABILIDADE SOLIDÁRIA DOS ENTES FEDERADOS. REPERCUSSÃO GERAL RECONHECIDA. REAFIRMAÇÃO DE JURISPRUDÊNCIA. **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.** (RE 855178 RG, Relator (a): Min. LUIZ FUX, julgado em 05/03/2015, PROCESSO ELETRÔNICO REPERCUSSÃO GERAL - MÉRITO DJe-050 DIVULG 13-03-2015 PUBLIC 16-03-2015). (grifei).

Neste sentido, igualmente posiciona-se o Superior Tribunal de Justiça:

ADMINISTRATIVO. DIREITO À SAÚDE. AÇÃO JUDICIAL PARA O FORNECIMENTO DE MEDICAMENTOS. ANTECIPAÇÃO DOS EFEITOS DA TUTELA JURISDICIONAL CONTRA A FAZENDA PÚBLICA. POSSIBILIDADE. PRESSUPOSTOS DO ART. 273 DO CPC. SÚMULA 7/STJ. RESPONSABILIDADE SOLIDÁRIA DOS ENTES FEDERATIVOS PELO FUNCIONAMENTO DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE. LEGITIMIDADE PASSIVA AD CAUSAM DA UNIÃO. 1. É possível a concessão de antecipação dos efeitos da tutela contra a Fazenda Pública para obrigá-la a fornecer medicamento a cidadão que não consegue ter acesso, com dignidade, a tratamento que lhe assegure o direito à vida, podendo, inclusive, ser fixada multa cominatória para tal fim, ou até mesmo proceder-se a bloqueio de verbas públicas. Precedentes. 2. A apreciação dos requisitos de que trata o art. 273 do Código de Processo Civil para a concessão da tutela antecipada enseja o revolvimento do conjunto fático-probatório dos autos, o que é vedado pela Súmula 7/STJ. 3. **O funcionamento do Sistema Único de Saúde é de responsabilidade solidária da União, dos Estados e dos Municípios, de modo que qualquer um desses entes tem legitimidade ad causam para figurar no polo passivo de demanda que objetiva a garantia do acesso a medicamentos para tratamento de problema de saúde. Precedentes.** 4. Agravo regimental não provido. (STJ - AgRg no REsp: 1291883 PI 2011/0188115-1,



Relator: Ministro CASTRO MEIRA, Data de Julgamento: 20/06/2013, T2 - SEGUNDA TURMA, Data de Publicação: DJe 01/07/2013). (grifei).

Logo, caracterizada a solidariedade entre a União, Estado e Municípios, portanto, não merecem acolhimento os argumentos dos requeridos.

c) DA ALEGAÇÃO INSUSTENTABILIDADE DO PEDIDO DE ESTIPULAÇÃO DE MULTA CONTRA O ENTE PÚBLICO.

O requerido questionou a necessidade de estipulação de multa, afirmando que a fixação de astreintes não é a única forma prevista no ordenamento para assegurar a efetividade das decisões judiciais.

A imposição da multa diária, de caráter nitidamente coercitivo, tem por finalidade “a efetivação da tutela específica ou a obtenção do resultado prático equivalente”, na dicção do próprio dispositivo legal (art. 537 do CPC).

Assim, mantenho a fixação da multa.

4. DISPOSITIVO

Ante o exposto, na forma do art. 487, I do CPC, JULGO PROCEDENTE O PEDIDO e, por conseguinte, CONFIRMO A ANTECIPAÇÃO DOS EFEITOS DA TUTELA deferida no ID. 79688245, em favor de ADRIANA MARIA DAMASCENO.

Assim, condeno definitivamente o ESTADO DO PARÁ à obrigação de fazer, já determinada e cumprida em sede liminar, julgando o processo extinto com resolução do mérito.

Por fim, ressalto que, segundo entendimento do STJ (REsp 684.311/RS, Rel. Min. Castro Meira, DJ 18.4.2006), o magistrado não está obrigado a se manifestar sobre todas as alegações das partes, nem se ater aos fundamentos indicados por elas ou responder, um a um, a todos os seus argumentos se encontrou motivo suficiente para fundamentar a decisão.

Isento de custas, na forma do art. 40, II, da Lei 8.583/17.

Sem honorários advocatícios em favor do Ministério Público, forte no art. 128, § 5º, II, a, da Constituição da República.

Decorrido o prazo para interposição de recurso voluntário, remetam-se os autos ao Egrégio Tribunal de Justiça do Estado do Pará para cumprimento do disposto no art. 496, CPC.

Transitado em julgado, arquivem-se os autos.

Publique-se, Registre-se. Intimem-se.”

Preliminar - Perda de objeto e ausência de interesse processual

O Estado do Pará alega 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

Aduz o requerido 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 Capanema, neste caso, executar as políticas públicas.

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 do Estado do Pará 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.

No que diz respeito à legitimidade passiva, o ente estatal tenta se esquivar dizendo que o Município de Capanema é o único responsável para satisfazer os deveres relacionados ao tratamento da autora, considerando a descentralização, a regionalização e a hierarquização da rede de serviços de saúde, do que decorre a municipalização do SUS, cabendo aos Estados apenas função suplementar no que diz respeito à execução direta de políticas e ações de saúde.

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 remansos 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, Djé 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 do Estado do Pará, face a ausência da prestação administrativa.**

Se insurge contra **a multa que foi direcionada ao ente público, quando deveria ter sido direcionada ao servidor responsável pelo cumprimento da obrigação e subsidiariamente requer a redução da multa.**

De início cumpre destacar que a aplicação de multa constitui meio coercitivo legal para impor ao devedor o cumprimento de uma obrigação, nos termos do art. 537, do CPC.



Quando se trata de obrigação de fazer consistentes em prestações relativas ao direito constitucional à saúde, dada sua extrema relevância, é cabível a aplicação da multa pela autoridade judicial objetivando compeli-lo o ente federado demandado à efetivação de tal obrigação de maneira urgente e eficaz.

A matéria inclusive foi objeto de análise de recurso repetitivo pelo STJ, por ocasião do julgamento do RESP 1.474.665 (TEMA 98), restando fixado a seguinte tese: “Possibilidade de imposição de multa diária (astreintes) **a ente público**, para compeli-lo a fornecer medicamento à pessoa desprovida de recurso financeiros”.

Segue a ementa do referido julgado:

“PROCESSUAL CIVIL. RECURSO ESPECIAL REPRESENTATIVO DE CONTROVÉRSIA. ART. 543-C DO CPC/1973. AÇÃO ORDINÁRIA DE OBRIGAÇÃO DE FAZER. FORNECIMENTO DE MEDICAMENTO PARA O TRATAMENTO DE MOLÉSTIA. IMPOSIÇÃO DE MULTA DIÁRIA (ASTREINTES) COMO MEIO DE COMPELIR O DEVEDOR A ADIMPLIR A OBRIGAÇÃO. FAZENDA PÚBLICA. POSSIBILIDADE. INTERPRETAÇÃO DO CONTEÚDO NORMATIVO INSERTO NO § 5º DO ART. 461 DO CPC/1973. DIREITO À SAÚDE E À VIDA. 1. Para os fins de aplicação do art. 543-C do CPC/1973, é mister delimitar o âmbito da tese a ser sufragada neste recurso especial representativo de controvérsia: possibilidade de imposição de multa diária (astreintes) a ente público, para compeli-lo a fornecer medicamento à pessoa desprovida de recursos financeiros. 2. **A função das astreintes é justamente no sentido de superar a recalcitrância do devedor em cumprir a obrigação de fazer ou de não fazer que lhe foi imposta, incidindo esse ônus a partir da ciência do obrigado e da sua negativa de adimplir a obrigação voluntariamente.** 3. A particularidade de impor obrigação de fazer ou de não fazer à Fazenda Pública não ostenta a propriedade de mitigar, em caso de descumprimento, a sanção de pagar multa diária, conforme prescreve o § 5º do art. 461 do CPC/1973. E, em se tratando do direito à saúde, com maior razão deve ser aplicado, em desfavor do ente público devedor, o preceito cominatório, sob pena de ser subvertida garantia fundamental. Em outras palavras, é o direito-meio que assegura o bem maior: a vida. Precedentes: AgRg no AREsp 283.130/MS, Relator Ministro Napoleão Nunes Maia Filho, Primeira Turma, DJe 8/4/2014; REsp 1.062.564/RS, Relator Ministro Castro Meira, Segunda Turma, DJ de 23/10/2008; REsp 1.062.564/RS, Relator Ministro Castro Meira, Segunda Turma, DJ de 23/10/2008; REsp 1.063.902/SC, Relator Ministro Francisco Falcão, Primeira Turma, DJ de 1/9/2008; e AgRg no REsp 963.416/RS, Relatora Ministra Denise Arruda, Primeira Turma, DJ de 11/6/2008. 4. À luz do § 5º do art. 461 do CPC/1973, a recalcitrância do devedor permite ao juiz que, diante do caso concreto, adote qualquer medida que se revele necessária à satisfação do bem da vida almejado pelo jurisdicionado. Trata-se do “poder geral de efetivação”, concedido ao juiz para dotar de efetividade as suas decisões. 5. A eventual exorbitância na fixação do valor das astreintes aciona mecanismo de proteção ao devedor: como a cominação de multa para o cumprimento de obrigação de fazer ou de não fazer tão somente constitui método de coerção, obviamente não faz coisa julgada material, e pode, a requerimento da parte ou ex officio pelo magistrado, ser reduzida ou até mesmo suprimida, nesta última hipótese, caso a sua imposição não se mostrar mais necessária. Precedentes: AgRg no AgRg no AREsp 596.562/RJ, Relator Ministro Moura Ribeiro, Terceira Turma, DJe 24/8/2015; e AgRg no REsp 1.491.088/SP, Relator Ministro Ricardo Villas Bôas Cueva, Terceira Turma, DJe 12/5/2015. 6. No caso em foco, autora, ora recorrente, requer a condenação do Estado do Rio Grande do Sul na obrigação de fornecer (fazer) o medicamento Lumigan, 0,03%, de uso contínuo, para o tratamento de glaucoma primário de ângulo aberto (C.I.D. H 40.1). Logo, é **mister acolher a pretensão recursal, a fim de restabelecer a multa imposta pelo Juízo de primeiro grau (fls. 51-53).** 7. **Recurso especial conhecido e provido, para declarar a possibilidade de imposição de multa diária à Fazenda Pública.** Acórdão submetido à sistemática do § 7º do artigo 543-C do Código de Processo Civil de 1973 e dos arts. 5º, II, e 6º, da Resolução STJ n. 08/2008.

(REsp n. 1.474.665/RS, relator Ministro Benedito Gonçalves, Primeira Seção, julgado em 26/4/2017, DJe de 22/6/2017.)”



O ESTADO DO PARÁ requer subsidiariamente a redução da multa, vez que determinado o cumprimento da obrigação em até doze horas, sob pena de multa de R\$500,00 (quinhentos reais) por hora de atraso.

Verifica-se que a multa, constitui medida que é imposta para a efetivação da tutela específica perseguida ou para obtenção de resultado prático equivalente nas ações de obrigação de fazer ou não fazer, devendo atender aos parâmetros da razoabilidade e proporcionalidade, não devendo ser ínfima nem excessiva, levando-se em conta a natureza da obrigação a ser cumprida, a relevância do bem jurídico tutelado e a urgência no seu cumprimento.

No caso concreto, entendo correta a aplicação de multa, **no valor de R\$500,00 por hora de atraso**, considerando à proteção do direito à vida, à saúde e à emergência do tratamento. **No entanto, é o caso de se estabelecer teto máximo, evitando-se, em conformidade com o art. 537, §1º, do CPC, que a multa atinja patamares excessivos.**

Nesse sentido, atenta à razoabilidade, limito a incidência da multa até R\$60.000,00 (sessenta mil reais).

Ante o exposto, conheço e dou parcial provimento ao reexame necessário, limitando a incidência da multa até R\$60.000,00 (sessenta mil reais). Mantidos os demais termos da sentença.

É o voto.

Belém, 05 de junho 2023.

Desembargadora **CÉLIA REGINA DE LIMA PINHEIRO**

Relatora



REEXAME NECESSÁRIO. AÇÃO CIVIL PÚBLICA. TRANSFERÊNCIA HOSPITALAR. TRATAMENTO MÉDICO. 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. LEGITIMIDADE DA INTERVENÇÃO JUDICIAL. RESPONSABILIDADE SOLIDÁRIA DOS ENTES FEDERADOS NAS DEMANDAS PRESTACIONAIS NA ÁREA DE SAÚDE. IMPOSIÇÃO DE MULTA. DIRECIONADA AO ENTE FEDERADO. COMPELIR O DEVEDOR A ADIMPLIR A OBRIGAÇÃO. REDUÇÃO DA MULTA COMINADA. INDEVIDA. NECESSIDADE DE FIXAÇÃO DE TETO MÁXIMO. REEXAME NECESSÁRIO CONHECIDO E PARCIALMENTE PROVIDO.

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 ao Estado de transferir a paciente para qualquer Hospital da rede Estadual ou conveniada com o Estado ou até mesmo da rede privada às expensas do erário público, que possua leito cirúrgico, com suporte de UTI para realização de cirurgia;

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 do Estado;

5- É cabível a aplicação da multa pela autoridade judicial objetivando compelir o ente federado demandado à efetivação de tal obrigação de maneira urgente e eficaz;

6. Multa fixada em R\$500,00, que se mostra razoável. Necessidade de se estabelecer teto máximo, evitando-se que a multa atinja patamares excessivos, conforme §1º, do art. 537, do CPC. Fixado o limite máximo da multa em R\$60.000,00.

7- Reexame Necessário conhecido e parcialmente provido. Limitado a incidência da multa. Mantidos os demais termos da sentença.

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 e dar parcial provimento ao reexame necessário, limitando a incidência da multa.

Desembargadora **CÉLIA REGINA DE LIMA PINHEIRO**

Relatora

