



Número: **0809811-81.2023.8.14.0000**

Classe: **AGRAVO DE INSTRUMENTO**

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

Órgão julgador: **Desembargadora ROSILEIDE MARIA DA COSTA CUNHA**

Última distribuição : **20/06/2023**

Valor da causa: **R\$ 400.000,00**

Processo referência: **0803901-58.2023.8.14.0005**

Assuntos: **Obrigações de Fazer / Não Fazer**

Segredo de justiça? **NÃO**

Justiça gratuita? **SIM**

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

Partes	Procurador/Terceiro vinculado
MUNICIPIO DE ALTAMIRA (AGRAVANTE)	RICARDO DE SOUSA BARBOZA (PROCURADOR)
A. V. G. C. (AGRAVADO)	
ELOISA GASPAR DA SILVA (AGRAVADO)	
MINISTÉRIO PÚBLICO DO ESTADO DO PARÁ (AUTORIDADE)	

Documentos			
Id.	Data	Documento	Tipo
17044145	09/12/2023 11:47	Acórdão	Acórdão
16711557	09/12/2023 11:47	Relatório	Relatório
16711560	09/12/2023 11:47	Voto do Magistrado	Voto
16711555	09/12/2023 11:47	Ementa	Ementa

TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DO PARÁ

AGRAVO DE INSTRUMENTO (202) - 0809811-81.2023.8.14.0000

AGRAVANTE: MUNICIPIO DE ALTAMIRA
PROCURADOR: RICARDO DE SOUSA BARBOZA

AGRAVADO: A. V. G. C., ELOISA GASPAR DA SILVA

RELATOR(A): Desembargadora ROSILEIDE MARIA DA COSTA CUNHA

EMENTA

AGRAVO DE INSTRUMENTO Nº. 0809811-81.2023.8.14.0000

1º TURMA DE DIREITO PÚBLICO

AGRAVANTE: MUNICÍPIO DE ALTAMIRA

AGRAVADO: A. V. G. C

RELATORA: DESA. ROSILEIDE MARIA DA COSTA CUNHA

EMENTA: AGRAVO DE INSTRUMENTO. FORNECIMENTO DE TRATAMENTO. RESPONSABILIDADE SOLIDÁRIA ENTRE UNIÃO, ESTADO E MUNICÍPIO. AUSÊNCIA DE PREVISÃO ORÇAMENTÁRIA. IRRELEVÂNCIA. RECURSO CONHECIDO E DESPROVIDO.

Cinge-se a controvérsia recursal sobre o direito à saúde de .V.G.C, menor incapaz, que apresenta quadro sequencial de “encefalopatia hipóxico-isquêmica passando a depender de ventilação mecânica”, em razão de quadro de “GECA e desidratação grave”, bem como “Sepse e choque séptico evoluindo com paradas cardiorrespiratórias (3 durante o período)”, estando “acoplado a ventilação mecânica completamente dependente, sem drive respiratório”, tendo sido emitidos Laudos de desospitalização, por vários profissionais da saúde, apontando a continuidade dos cuidados de saúde no ambiente domiciliar como incremento no tratamento de saúde do Requerente, inclusive com diminuição de riscos de infecção hospitalar, listando os itens de saúde necessários à desospitalização e continuidade dos cuidados de saúde



no ambiente domiciliar, conforme os anexos Laudos, Relatórios, Solicitações e Prescrições de profissionais da saúde emitidos a partir 24/03/2023.

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 para figurar no polo passivo de demanda que objetiva a garantia do acesso à tratamento de problema de saúde. Precedentes do STF e STJ.

O direito à saúde se encontra dentro do Título de Direitos e Garantias Fundamentais na Constituição Federal, deve ter implementação irrestrita e imediata (art. 5º, § 1º, CF/88).

O direito à saúde deve ser preservado prioritariamente pelos entes públicos, vez que não se trata apenas de fornecer medicamentos e atendimento aos pacientes, mas, também, de preservar a integridade física e moral do cidadão, a sua dignidade enquanto pessoa humana.

Questões de ordem orçamentária não podem se sobrepor às disposições constitucionais. Logo, a ausência de previsão orçamentária não retira do Judiciário a possibilidade de determinar a implementação de um direito fundamental, no caso, o direito à saúde.

A Administração não demonstrou sua manifesta impossibilidade de prestar individualmente o tratamento requerido. Assim, a cláusula da reserva do possível não pode ser alegada para impor limites à eficácia e efetividade dos direitos humanos.

Recurso conhecido e desprovido.

Acordam os Excelentíssimos Senhores Desembargadores componentes da 1º TURMA DE DIREITO PÚBLICO, por unanimidade de votos, em CONHECER E NEGAR PROVIMENTO ao recurso, nos termos do voto da Desembargadora Relatora.

Plenário Virtual da 1ª Turma de Direito Público do Tribunal de Justiça do Estado do Pará, com início em 30/10/2023.

Julgamento presidido pela Excelentíssima Senhora Desembargadora CÉLIA REGINA DE LIMA PINHEIRO.

RELATÓRIO



Trata-se de AGRAVO DE INSTRUMENTO COM PEDIDO DE EFEITO SUSPENSIVO, interposto pelo MUNICÍPIO DE ALTAMIRA, em face da decisão interlocutória proferida pelo MM. Juízo da 1ª Vara Cível e Empresarial de Altamira – PA, que nos autos do processo nº 0803901-58.2023.8.14.0005, deferiu a tutela pleiteada.

Historiando os fatos, A.V.G.C, menor incapaz, assistido por sua genitora, a sra. Eloisa Gaspar da Silva ajuizou a Ação de Obrigação de Fazer, na qual narrou que o menor apresenta quadro sequencial de “encefalopatia hipóxico-isquêmica passando a depender de ventilação mecânica”, em razão de quadro de “GECA e desidratação grave”, bem como “Sepse e choque séptico evoluindo com paradas cardiorrespiratórias (3 durante o período)”, estando “acoplado a ventilação mecânica completamente dependente, sem drive respiratório”, tendo sido emitidos Laudos de desospitalização, por vários profissionais da saúde, apontando a continuidade dos cuidados de saúde no ambiente domiciliar como incremento no tratamento de saúde do Requerente, inclusive com diminuição de riscos de infecção hospitalar, listando os itens de saúde necessários à desospitalização e continuidade dos cuidados de saúde no ambiente domiciliar, conforme os anexos Laudos, Relatórios, Solicitações e Prescrições de profissionais da saúde emitidos a partir 24/03/2023.

O feito seguiu seu regular processamento, até a prolação da decisão que deferiu a tutela, nos seguintes termos:

“(…) Diante do exposto, com fulcro no art. 300, do CPC, DEFIRO a tutela de urgência pleiteada para determinar que o ESTADO DO PARÁ e o MUNICÍPIO DE ALTAMIRA promovam e custeiem a realização de tratamento médico especializado em favor do(a) menor ARTHUR VICENTE GASPAS COSTA, na forma contida na recomendação médica. Devem os requeridos, via Secretaria Estadual de Saúde e Secretaria Municipal de Saúde, tomar as seguintes providências, no prazo de 05 (cinco) dias, a contar da intimação da presente decisão para: a) providenciem a desospitalização/ realização médica do(a) menor ARTHUR



VICENTE GASPAR COSTA, com todas as providências pertinentes para viabilizar a manutenção do tratamento domiciliar “Home Care”, para uso contínuo e suporte à vida do autor, a saber: I) 2 (dois) ventiladores pulmonares mecânico multiprocessado portáteis (BIPAD); II) 1 (um) oxímetro de mesa; III) 1 (um) oxímetro portátil; IV) 2 (dois) aspiradores portátil; V) 1 (um) concentrador de oxigênio; F) 1 (um) monitor para oximetria e frequência cardíaca; VI) 2 (dois) balões auto infláveis com reservatório (750ML); VII) 1 (um) cama hospitalar regulável; VIII) 1 (um) cilindro de oxigênio; IX) 1 (um) aparelho de inalação; X) 1 (um) nobreak; XI) 1 (um) suporte para soro; XII) 1 (um) colchão pneumático; b) providenciem e forneçam para cada 30 dias: I) 10 (dez) latas de suplemento nutricional para criança, normocalórico e normoproteico (nutren jr ou fortini); II) 100 (cem) pacotes de gazes estéreis; III) 250 (duzentos e cinquenta) seringas sem rosca de 10 ml para medicações; IV) 250 (duzentos e cinquenta) seringas sem rosca de 60 ml para administrar dieta; V) 500 (quinhentas) sondas de aspiração traqueal nº6; VI) 200 (duzentas) luvas estéreis; VII) 02 (duas) caixas de luvas de procedimento; VIII) 01 (um) oxímetro de pulso portátil; IX) 80 (oitenta) unidades de água destilada 10 ml; X) 80 (oitenta) unidades de soro fisiológico 0.9% de 10 ml; XI) 01 (uma) unidade de cadarço 100% algodão rolo com 50m x 1,5m; c) providenciem e forneçam para acompanhamento e reabilitação diária do autor: I) acompanhamento médico, notadamente neurologista pediátrico e pediatra; II) reabilitação com fisioterapia, terapia ocupacional, fonoaudiologia, técnico de enfermagem, para atender de forma suficiente a realização do tratamento / procedimento / exame / acompanhamento necessitado pelo Requerente e/ou a especificidade do quadro clínico do Requerente. d) Caso necessário o deslocamento para localidade diversa do município de Altamira/PA, os requeridos devem arcar com as despesas de deslocamento do menor e de seu acompanhante (IDA E VOLTA), bem assim com as despesas com estadia do responsável do(a) menor com alimentação e hospedagem no local onde ocorrer o tratamento; e) não havendo vagas disponíveis em hospitais credenciados pelo SUS, DETERMINO que o Estado de Pará e o Município de Altamira providenciem e arquem com as despesas de tratamento médico especializado na rede particular capaz de realizar o procedimento necessário para o presente caso. f) Aplico multa diária de R\$ 1.000,00 (mil reais) até o limite de 60 (sessenta) dias multa, na hipótese de descumprimento da presente liminar, tudo a contar da intimação da presente decisão, sem prejuízo de outras medidas a serem adotadas por este juízo



para dar efetividade à decisão, inclusive sob pena de cometimento de ato de improbidade administrativa”.

Inconformado, o MUNICÍPIO DE ALTAMIRA interpôs recurso de agravo de instrumento.

Em suas razões, assevera que a liminar foi concedida sem a oitiva prévia dos entes públicos, sendo que é da essência da norma processual fazer com que a parte contrária possa se manifestar, antes de qualquer decisão, a fim de resguardar possíveis prejuízos que possam surgir, quando se verifica que a parte não tem responsabilidade legal para o cumprimento da determinação judicial aplicada.

Na sequência, aduz que o atendimento do paciente foi iniciado exclusivamente na atenção especializada e que o cumprimento da decisão está a cargo do Estado do Pará através da SESPA, em observância ao princípio da integralidade do SUS.

Destaca que a Secretaria Municipal de Saúde de Altamira - SESMA não tem acesso à regulação estadual, relativa aos leitos para tratamento de pacientes classificados como sendo de média e alta complexidade, restando assim impossibilitado de cumprir, de forma direta, as decisões judiciais cujo objeto seja a internação de pacientes nas unidades de saúde sob gerência e total administração do Sistema Estadual de Regulação (SER).

Assim, defende que, não obstante o entendimento de que a responsabilidade pela efetivação do direito à saúde seja solidária, faz-se mister que o Poder Judiciário observe a repartição de competências entre os entes federados, direcionando inicialmente o cumprimento da obrigação ao ente que possui condições de atendê-la (no caso dos autos, o Ente Estadual coobrigado).

Assim, requer a concessão do efeito suspensivo, para suspender os efeitos da decisão recorrida. No mérito, pugna pela reforma da decisão, para indeferir a tutela e excluir o Município de Altamira da obrigação.



O pedido de efeito suspensivo foi indeferido, conforme decisão de id nº 14781215.

O agravado apresentou contrarrazões (id nº 15728199).

Encaminhados os autos ao Ministério Público, a Ilustre Procuradora de Justiça exarou parecer pelo desprovimento do recurso.

É o relatório.

VOTO

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

Avaliados os pressupostos processuais, tenho-os como regularmente constituídos, bem como atinentes à constituição regular do feito até aqui, razão pela qual conheço do recurso e passo a proferir voto.

Cinge-se a controvérsia recursal sobre o direito à saúde de .V.G.C, menor incapaz, que apresenta quadro sequencial de “encefalopatia hipóxico-isquêmica passando a depender de ventilação mecânica”, em razão de quadro de “GECA e desidratação grave”, bem como “Sepse e choque séptico evoluindo com paradas cardiorrespiratórias (3 durante o período)”, estando “acoplado a ventilação mecânica completamente dependente, sem drive respiratório”, tendo sido emitidos Laudos de desospitalização, por vários profissionais da saúde, apontando a continuidade dos cuidados de saúde no ambiente domiciliar como incremento no tratamento de saúde do Requerente, inclusive com diminuição de riscos de infecção hospitalar, listando os itens de saúde necessários à desospitalização e continuidade dos cuidados de saúde no ambiente domiciliar, conforme os anexos Laudos,



Relatórios, Solicitações e Prescrições de profissionais da saúde emitidos a partir 24/03/2023.

Como é cediço, a Constituição da República de 1988 proclama, em seu artigo 6º, a saúde como direito social. Por sua vez, o artigo 196, CF/88 preconiza que a saúde é direito de todos e constitui dever da Administração assegurá-la, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação.

Tal direito deve ser garantido de pronto, no sentido de viabilizar o acesso universal dos cidadãos ao sistema público encarregado de prestar assistência médica e material em sua proteção, em todos os níveis da Federação, não cabendo ao Poder Público se esquivar de prestar os serviços de assistência, quanto mais em se tratando de pessoa carente de recursos para se tratar.

Acrescente-se, ainda, que o direito à saúde deve ser preservado, prioritariamente, pelos entes públicos, vez que não se trata, apenas, de fornecer medicamentos, tratamentos e atendimentos aos pacientes. Trata-se, mais, de preservar a integridade física e moral do cidadão, a sua dignidade enquanto pessoa humana.

A jurisprudência deste Egrégio Tribunal já é pacífica neste sentido, conforme ementas a seguir colacionadas:

AGRAVO INTERNO EM AGRAVO DE INSTRUMENTO. AÇÃO CIVIL PÚBLICA COM PEDIDO DE TUTELA ANTECIPADA. TRATAMENTO DE SAÚDE. SATISFATIVIDADE DA MEDIDA LIMINAR. INOCORRÊNCIA. DIREITO A VIDA E A SAÚDE. DIREITOS ASSEGURADOS PELA CONSTITUIÇÃO FEDERAL QUE PREVALECEM SOBRE QUALQUER INTERESSE. RESPONSABILIDADE SOLIDÁRIA DO MUNICÍPIO, ESTADO E UNIÃO. AGRAVO INTERNO CONHECIDO E IMPROVIDO À UNANIMIDADE (...) É dever do Estado garantir o Direito à Saúde, integridade física e mental do cidadão, pois se trata de uma garantia e direito fundamental, que está diretamente ligado ao bem maior, o Direito a Vida, positivado na Carta Magna de 1988. Em razão da posição já pacificada pela doutrina e jurisprudência, é inadmissível que o Estado



Democrático de Direito, voltado à distribuição da justiça social e à concretização de direitos fundamentais, negue o fornecimento de remédio a pessoa necessitada e portadora de enfermidade considerada grave. 4- AGRAVO INTERNO CONHECIDO E DESPROVIDO.

(2018.00675029-41, 186.043, Rel. NADJA NARA COBRA MEDA, Órgão Julgador 2ª TURMA DE DIREITO PÚBLICO, Julgado em 2018-02-22, Publicado em Não Informado(a)

AGRAVO DE INSTRUMENTO. AÇÃO CIVIL PÚBLICA. LIMINAR. REALIZAÇÃO DE EXAME COM CARÁTER DE URGÊNCIA. CABE AO ESTADO PROPICIAR O DIREITO À SAÚDE. DIREITO AMPARADO NO ARTIGO 196 DA CONSTITUIÇÃO FEDERAL. PRESENTES OS REQUISITOS À CONCESSÃO DA TUTELA ANTECIPADA. REFORMA DA DECISÃO AGRAVADA. RECURSO CONHECIDO E PROVIDO, PARA DEFERIR A TUTELA ANTECIPADA, COM MANUTENÇÃO DA TUTELA RECURSAL DEFERIDA. 1 - **O direito à saúde, consequência do direito à vida, constitui direito fundamental, direito individual indisponível (C.F., art. 196).** Deve ser confirmada a decisão interlocutória que impõe ao ente público a implementação de política pública que concretize o direito esse, demonstrada a necessidade do autor(...)

(2018.00451536-56, 185.394, Rel. EZILDA PASTANA MUTRAN, Órgão Julgador 2ª CÂMARA CÍVEL ISOLADA, Julgado em 2018-02-05, Publicado em Não Informado(a)

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

Responsabilidade Solidária.

Em relação ao argumento de que a medida requerida deve ser imposta somente ao Estado, entendo que não merece acolhimento. Sobre o tema, a Constituição Federal estabelece em seu art. 23 o seguinte:

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



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

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

Com efeito, a saúde é direito de todos e dever do Estado sendo certo que a responsabilidade pela prestação dos serviços é de todos os entes Federados, que devem atuar conjuntamente, em regime de colaboração e cooperação.

Nesse sentido, a saúde compete solidariamente à União, Estados (Distrito Federal) e Municípios, podendo o cidadão acionar, com a devida prescrição médica, qualquer desses entes Federados, conjunta, ou isoladamente, para fins de fornecimento de medicamentos ou realização de tratamento médico.

O artigo 196 da CR/88 não é regra programática, ou seja, dispensa a edição de leis de caráter infraconstitucional para sua exequibilidade; é pragmática, de eficácia imediata, posto seu caráter auto-aplicável, por isso geradora de deveres para o Estado e direito para o cidadão.

A melhor interpretação dos artigos 23 e 196 da Carta Magna é a que defende os interesses da coletividade ampliando os instrumentos e meios da parte obter o efetivo acesso à saúde, de modo a se promover a prestação mais adequada e eficiente possível.

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

Assim, o dever de prestar assistência à saúde é compartilhado entre União,



Estados e Municípios, e a distribuição de atribuições entre eles por normas infraconstitucionais, não elide a responsabilidade solidária imposta constitucionalmente.

Sobre o tema, colaciono jurisprudência do Supremo Tribunal Federal e Superior Tribunal de Justiça:

RECURSO EXTRAORDINÁRIO - FORNECIMENTO GRATUITO DE MEIOS INDISPENSÁVEIS AO TRATAMENTO E À PRESERVAÇÃO DA SAÚDE DE PESSOAS CARENTES - DEVER CONSTITUCIONAL DO ESTADO (CF, ARTS. 5º, CAPUT, E 196) - PRECEDENTES (STF) - RESPONSABILIDADE SOLIDÁRIA DAS PESSOAS POLÍTICAS QUE INTEGRAM O ESTADO FEDERAL BRASILEIRO - CONSEQUENTE POSSIBILIDADE DE AJUIZAMENTO DA AÇÃO CONTRA UM, ALGUNS OU TODOS OS ENTES ESTATAIS - RECURSO DE AGRAVO IMPROVIDO. (STF - RE: 814456 RN, Relator: Min. CELSO DE MELLO, Data de Julgamento: 02/09/2014, Segunda Turma, Data de Publicação: ACÓRDÃO ELETRÔNICO DJe-180 DIVULG 16-09-2014 PUBLIC 17-09-2014)

ADMINISTRATIVO. FORNECIMENTO DE REMÉDIO. PORTADOR DO VÍRUS HIV. OBRIGAÇÃO DA UNIÃO, ESTADOS, MUNICÍPIOS E DISTRITO FEDERAL. MEDICAMENTOS INDICADOS POR PRESCRIÇÃO MÉDICA. POSSIBILIDADE. DIREITO À VIDA E À SAÚDE. 1. **É assente o entendimento de que a Saúde Pública consubstancia direito fundamental do homem e dever do Poder Público, expressão que abarca a União, os Estados-membros, o Distrito Federal e os Municípios, todos em conjunto. Nesse sentido, dispõem os arts. 2º e 4º da Lei n. 8.080/1990. 2. Assim, o funcionamento do Sistema Único de Saúde é de responsabilidade solidária da União, do Estados e dos Municípios. Dessa forma, qualquer um destes entes tem legitimidade ad causam para figurar no polo passivo da demanda.** 3. "A jurisprudência do Superior Tribunal de Justiça é firme no sentido de que não incorre em condenação genérica o provimento jurisdicional que determina ao Estado prestar tratamento de saúde e fornecer medicamentos necessários ao cuidado contínuo de enfermidades determinadas e já diagnosticadas por médicos" (AgRg no AREsp 24.283/MG, Rel.



Ministro SÉRGIO KUKINA, PRIMEIRA TURMA, julgado em 04/04/2013, DJe 10/04/2013). 4. Observa-se a perda de objeto dos embargos de declaração de fls. 319/325, visto que objetivavam o julgamento do presente agravo regimental, que estava sobrestado. Agravo regimental improvido. Embargos de declaração prejudicados. (STJ - AgRg no Ag: 822197 RJ 2006/0224546-2, Relator: Ministro HUMBERTO MARTINS, Data de Julgamento: 26/11/2013, T2 - SEGUNDA TURMA, Data de Publicação: DJe 09/12/2013).

DA INEXISTÊNCIA DE PREVISÃO LEGAL E ORÇAMENTÁRIA; RESERVA DO POSSÍVEL

Sobre este tema, ressalto que a ausência de previsão orçamentária não justifica a recusa ao fornecimento do tratamento, posto que uma vez que existe o dever do Poder Público, impõe-se a superação deste obstáculo através dos mecanismos próprios disponíveis em nosso ordenamento jurídico, pois como já mencionado, o direito à vida/saúde é indispensável, possuindo o Poder Público formas de contornar as restrições orçamentárias havidas.

Assim, não se deve discutir matéria orçamentária (dispêndio dos recursos públicos Princípio da Reserva do Possível), quando a própria [Constituição Federal \[about:blank\]](#) prevê o orçamento de seguridade social, com recursos originários das três fontes que integram o sistema unificado de saúde.

Além disso, inexistente qualquer indício de desrespeito à capacidade orçamentária e aos limites obrigatórios previstos para a saúde, nem da existência de riscos para a prestação de serviços de saúde pública prestado pelo agravante.

Ressalto que o princípio da legalidade orçamentária é valor constitucional de menor densidade em comparação com o direito à saúde e que o fornecimento gratuito de remédios possui cunho social, possibilitando que pessoas carentes tenham garantido todo o procedimento necessário à defesa de seu direito, consagrado constitucionalmente.



Ademais, quanto a “reserva do possível”, verifica-se que a Administração não demonstra sua manifesta impossibilidade de atender a prestação requerida. Assim, a cláusula da reserva do possível não pode ser alegada para impor limites à eficácia e efetividade dos direitos humanos.

Nesse sentido:

APELAÇÃO CÍVEL. AÇÃO ORDINÁRIA. PRELIMINAR. ILEGITIMIDADE PASSIVA. REJEITADA. DIREITO FUNDAMENTAL À SAÚDE - SOLIDARIEDADE ENTRE OS ENTES DA FEDERAÇÃO. INTERFERÊNCIA NA RESERVA DO POSSÍVEL. POSSIBILIDADE. 1 A obrigação constitucional de prestar assistência à Saúde funda-se no princípio da cogestão, que significa dizer uma participação simultânea dos entes estatais nos três níveis (Federal, Estadual e Municipal), existindo, em decorrência, responsabilidade solidária; 2. O direito constitucional à saúde, que se concretiza com o oferecimento de tratamento médico pelo Estado, não pode e nem deve ser condicionado a políticas sociais e econômicas; **3. Não cabem obstáculos à garantia plena dos direitos fundamentais da saúde e, corolariamente, da vida, com fulcro no princípio da reserva do possível;** 4. **O acesso igualitário à saúde não resta desrespeitado, considerando a urgência do caso;** 5. Apelação conhecida e desprovida. (2017.04141917-57, 181.969, Rel. CELIA REGINA DE LIMA PINHEIRO, Órgão Julgador 1ª TURMA DE DIREITO PÚBLICO, Julgado em 2017-09-18, Publicado em 2017-10-19)

Outrossim, resguardando o direito constitucional à saúde e vida, entendo que não merece reforma a decisão de primeiro grau.

DISPOSITIVO

Ante o exposto, **CONHEÇO** e **NEGO PROVIMENTO** ao recurso interposto, mantendo a decisão recorrida.

É como voto.

Belém, 30 de outubro de 2023.



ROSILEIDE MARIA DA COSTA CUNHA
Desembargadora Relatora

Belém, 21/11/2023



Trata-se de AGRAVO DE INSTRUMENTO COM PEDIDO DE EFEITO SUSPENSIVO, interposto pelo MUNICÍPIO DE ALTAMIRA, em face da decisão interlocutória proferida pelo MM. Juízo da 1ª Vara Cível e Empresarial de Altamira – PA, que nos autos do processo nº 0803901-58.2023.8.14.0005, deferiu a tutela pleiteada.

Historiando os fatos, A.V.G.C, menor incapaz, assistido por sua genitora, a sra. Eloisa Gaspar da Silva ajuizou a Ação de Obrigação de Fazer, na qual narrou que o menor apresenta quadro sequencial de “encefalopatia hipóxico-isquêmica passando a depender de ventilação mecânica”, em razão de quadro de “GECA e desidratação grave”, bem como “Sepse e choque séptico evoluindo com paradas cardiorrespiratórias (3 durante o período)”, estando “acoplado a ventilação mecânica completamente dependente, sem drive respiratório”, tendo sido emitidos Laudos de desospitalização, por vários profissionais da saúde, apontando a continuidade dos cuidados de saúde no ambiente domiciliar como incremento no tratamento de saúde do Requerente, inclusive com diminuição de riscos de infecção hospitalar, listando os itens de saúde necessários à desospitalização e continuidade dos cuidados de saúde no ambiente domiciliar, conforme os anexos Laudos, Relatórios, Solicitações e Prescrições de profissionais da saúde emitidos a partir 24/03/2023.

O feito seguiu seu regular processamento, até a prolação da decisão que deferiu a tutela, nos seguintes termos:

“(…) Diante do exposto, com fulcro no art. 300, do CPC, DEFIRO a tutela de urgência pleiteada para determinar que o ESTADO DO PARÁ e o MUNICÍPIO DE ALTAMIRA promovam e custeiem a realização de tratamento médico especializado em favor do(a) menor ARTHUR VICENTE GASPAS COSTA, na forma contida na recomendação médica. Devem os requeridos, via Secretaria Estadual de Saúde e Secretaria Municipal de Saúde, tomar as seguintes providências, no prazo de 05 (cinco) dias, a contar da intimação da presente decisão para: a) providenciem a desospitalização/ realização médica do(a) menor ARTHUR VICENTE GASPAS COSTA, com todas as providências pertinentes para viabilizar a manutenção do tratamento domiciliar



“Home Care”, para uso contínuo e suporte à vida do autor, a saber: I) 2 (dois) ventiladores pulmonares mecânico multiprocessado portáteis (BIPAD); II) 1 (um) oxímetro de mesa; III) 1 (um) oxímetro portátil; IV) 2 (dois) aspiradores portátil; V) 1um) concentrador de oxigênio;F) 1 (um) monitor para oximetria e frequência cardíaca; VI) 2 (dois) balões auto infláveis com reservatório (750ML); VII) 1 (um) cama hospitalar regulável; VIII) 1 (um) cilindro de oxigênio; IX) 1 (um) aparelho de inalação; X) 1 (um) nobreak; XI) 1 (um) suporte para soro; XII) 1 (um) colchão pneumático; b) providenciem e forneçam para cada 30 dias: I) 10 (dez) latas de suplemento nutricional para criança, normocalórico e normoproteico (nutren jr ou fortini); II) 100 (cem) pacotes de gazes estéreis; III) 250 (duzentos e cinquenta) seringas sem rosca de 10 ml para medicações; IV) 250 (duzentos e cinquenta) seringas sem rosca de 60 ml para administrar dieta; V) 500 (quinhentas) sondas de aspiração traqueal n°6; VI) 200 (duzentas) luvas estéreis; VII) 02 (duas) caixas de luvas de procedimento; VIII) 01 (um) oxímetro de pulso portátil; IX) 80 (oitenta) unidades de água destilada 10 ml; X) 80 (oitenta) unidades de soro fisiológico 0.9% de 10 ml; XI) 01 (uma) unidade de cadarço 100% algodão rolo com 50m x 1,5m;c) providenciem e forneçam para acompanhamento e reabilitação diária do autor: I) acompanhamento médico, notadamente neurologista pediátrico e pediatra; II) reabilitação com fisioterapia, terapia ocupacional, fonoaudiologia, técnico de enfermagem, para atender de forma suficiente a realização do tratamento / procedimento / exame / acompanhamento necessitado pelo Requerente e/ou a especificidade do quadro clínico do Requerente. d) Caso necessário o deslocamento para localidade diversa do município de Altamira/PA, os requeridos devem arcar com as despesas de deslocamento do menor e de seu acompanhante (IDA E VOLTA), bem assim com as despesas com estadia do responsável do(a) menor com alimentação e hospedagem no local onde ocorrer o tratamento; e) não havendo vagas disponíveis em hospitais credenciados pelo SUS, DETERMINO que o Estado de Pará e o Município de Altamira providenciem e arquem com as despesas de tratamento médico especializado na rede particular capaz de realizar o procedimento necessário para o presente caso. f) Aplico multa diária de R\$ 1.000,00 (mil reais) até o limite de 60 (sessenta) dias multa, na hipótese de descumprimento da presente liminar, tudo a contar da intimação da presente decisão, sem prejuízo de outras medidas a serem adotadas por este juízo para dar efetividade à decisão, inclusive sob pena de cometimento de ato de improbidade administrativa”.



Inconformado, o MUNICÍPIO DE ALTAMIRA interpôs recurso de agravo de instrumento.

Em suas razões, assevera que a liminar foi concedida sem a oitiva prévia dos entes públicos, sendo que é da essência da norma processual fazer com que a parte contrária possa se manifestar, antes de qualquer decisão, a fim de resguardar possíveis prejuízos que possam surgir, quando se verifica que a parte não tem responsabilidade legal para o cumprimento da determinação judicial aplicada.

Na sequência, aduz que o atendimento do paciente foi iniciado exclusivamente na atenção especializada e que o cumprimento da decisão está a cargo do Estado do Pará através da SESPA, em observância ao princípio da integralidade do SUS.

Destaca que a Secretaria Municipal de Saúde de Altamira - SESMA não tem acesso à regulação estadual, relativa aos leitos para tratamento de pacientes classificados como sendo de média e alta complexidade, restando assim impossibilitado de cumprir, de forma direta, as decisões judiciais cujo objeto seja a internação de pacientes nas unidades de saúde sob gerência e total administração do Sistema Estadual de Regulação (SER).

Assim, defende que, não obstante o entendimento de que a responsabilidade pela efetivação do direito à saúde seja solidária, faz-se mister que o Poder Judiciário observe a repartição de competências entre os entes federados, direcionando inicialmente o cumprimento da obrigação ao ente que possui condições de atendê-la (no caso dos autos, o Ente Estadual coobrigado).

Assim, requer a concessão do efeito suspensivo, para suspender os efeitos da decisão recorrida. No mérito, pugna pela reforma da decisão, para indeferir a tutela e excluir o Município de Altamira da obrigação.

O pedido de efeito suspensivo foi indeferido, conforme decisão de id nº 14781215.

O agravado apresentou contrarrazões (id nº 15728199).



Encaminhados os autos ao Ministério Público, a Ilustre Procuradora de Justiça exarou parecer pelo desprovimento do recurso.

É o relatório.



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

Avaliados os pressupostos processuais, tenho-os como regularmente constituídos, bem como atinentes à constituição regular do feito até aqui, razão pela qual conheço do recurso e passo a proferir voto.

Cinge-se a controvérsia recursal sobre o direito à saúde de .V.G.C, menor incapaz, que apresenta quadro sequencial de “encefalopatia hipóxico-isquêmica passando a depender de ventilação mecânica”, em razão de quadro de “GECA e desidratação grave”, bem como “Sepse e choque séptico evoluindo com paradas cardiorrespiratórias (3 durante o período)”, estando “acoplado a ventilação mecânica completamente dependente, sem drive respiratório”, tendo sido emitidos Laudos de desospitalização, por vários profissionais da saúde, apontando a continuidade dos cuidados de saúde no ambiente domiciliar como incremento no tratamento de saúde do Requerente, inclusive com diminuição de riscos de infecção hospitalar, listando os itens de saúde necessários à desospitalização e continuidade dos cuidados de saúde no ambiente domiciliar, conforme os anexos Laudos, Relatórios, Solicitações e Prescrições de profissionais da saúde emitidos a partir 24/03/2023.

Como é cediço, a Constituição da República de 1988 proclama, em seu artigo 6º, a saúde como direito social. Por sua vez, o artigo 196, CF/88 preconiza que a saúde é direito de todos e constitui dever da Administração assegurá-la, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação.

Tal direito deve ser garantido de pronto, no sentido de viabilizar o acesso universal dos cidadãos ao sistema público encarregado de prestar assistência médica e material em sua proteção, em todos os níveis da Federação, não cabendo ao Poder Público se esquivar de prestar os serviços de assistência, quanto mais em se tratando de pessoa carente de recursos para se tratar.



Acrescente-se, ainda, que o direito à saúde deve ser preservado, prioritariamente, pelos entes públicos, vez que não se trata, apenas, de fornecer medicamentos, tratamentos e atendimentos aos pacientes. Trata-se, mais, de preservar a integridade física e moral do cidadão, a sua dignidade enquanto pessoa humana.

A jurisprudência deste Egrégio Tribunal já é pacífica neste sentido, conforme ementas a seguir colacionadas:

AGRAVO INTERNO EM AGRAVO DE INSTRUMENTO. AÇÃO CIVIL PÚBLICA COM PEDIDO DE TUTELA ANTECIPADA. **TRATAMENTO DE SAÚDE. SATISFATIVIDADE DA MEDIDA LIMINAR. INOCORRÊNCIA. DIREITO A VIDA E A SAÚDE. DIREITOS ASSEGURADOS PELA CONSTITUIÇÃO FEDERAL QUE PREVALECEM SOBRE QUALQUER INTERESSE.** RESPONSABILIDADE SOLIDÁRIA DO MUNICÍPIO, ESTADO E UNIÃO. AGRAVO INTERNO CONHECIDO E IMPROVIDO À UNANIMIDADE (...) **É dever do Estado garantir o Direito à Saúde, integridade física e mental do cidadão, pois se trata de uma garantia e direito fundamental, que está diretamente ligado ao bem maior, o Direito a Vida, positivado na Carta Magna de 1988. Em razão da posição já pacificada pela doutrina e jurisprudência, é inadmissível que o Estado Democrático de Direito, voltado à distribuição da justiça social e à concretização de direitos fundamentais, negue o fornecimento de remédio a pessoa necessitada e portadora de enfermidade considerada grave.** 4- AGRAVO INTERNO CONHECIDO E DESPROVIDO.

(2018.00675029-41, 186.043, Rel. NADJA NARA COBRA MEDA, Órgão Julgador 2ª TURMA DE DIREITO PÚBLICO, Julgado em 2018-02-22, Publicado em Não Informado(a))

AGRAVO DE INSTRUMENTO. AÇÃO CIVIL PÚBLICA. LIMINAR. REALIZAÇÃO DE EXAME COM CARÁTER DE URGÊNCIA. CABE AO ESTADO PROPICIAR O DIREITO À SAÚDE. DIREITO AMPARADO NO ARTIGO 196 DA CONSTITUIÇÃO FEDERAL. PRESENTES OS REQUISITOS À CONCESSÃO DA TUTELA ANTECIPADA. REFORMA DA DECISÃO AGRAVADA. RECURSO CONHECIDO E PROVIDO, PARA DEFERIR A TUTELA ANTECIPADA, COM MANUTENÇÃO DA TUTELA RECURSAL DEFERIDA. 1 - **O direito à saúde, consequência**



do direito à vida, constitui direito fundamental, direito individual indisponível (C.F., art. 196). Deve ser confirmada a decisão interlocutória que impõe ao ente público a implementação de política pública que concretize o direito esse, demonstrada a necessidade do autor(...)
(2018.00451536-56, 185.394, Rel. EZILDA PASTANA MUTRAN, Órgão Julgador 2ª CÂMARA CÍVEL ISOLADA, Julgado em 2018-02-05, Publicado em Não Informado(a))

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

Responsabilidade Solidária.

Em relação ao argumento de que a medida requerida deve ser imposta somente ao Estado, entendo que não merece acolhimento. Sobre o tema, a Constituição Federal estabelece em seu art. 23 o seguinte:

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

[...]

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

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

Com efeito, a saúde é direito de todos e dever do Estado sendo certo que a responsabilidade pela prestação dos serviços é de todos os entes Federados, que devem atuar conjuntamente, em regime de colaboração e cooperação.

Nesse sentido, a saúde compete solidariamente à União, Estados (Distrito



Federal) e Municípios, podendo o cidadão acionar, com a devida prescrição médica, qualquer desses entes Federados, conjunta, ou isoladamente, para fins de fornecimento de medicamentos ou realização de tratamento médico.

O artigo 196 da CR/88 não é regra programática, ou seja, dispensa a edição de leis de caráter infraconstitucional para sua exequibilidade; é pragmática, de eficácia imediata, posto seu caráter auto-aplicável, por isso geradora de deveres para o Estado e direito para o cidadão.

A melhor interpretação dos artigos 23 e 196 da Carta Magna é a que defende os interesses da coletividade ampliando os instrumentos e meios da parte obter o efetivo acesso à saúde, de modo a se promover a prestação mais adequada e eficiente possível.

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

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

Sobre o tema, colaciono jurisprudência do Supremo Tribunal Federal e Superior Tribunal de Justiça:

RECURSO EXTRAORDINÁRIO - FORNECIMENTO GRATUITO DE MEIOS INDISPENSÁVEIS AO TRATAMENTO E À PRESERVAÇÃO DA SAÚDE DE PESSOAS CARENTES - DEVER CONSTITUCIONAL DO ESTADO (CF, ARTS. 5º, CAPUT, E 196) - PRECEDENTES (STF) - RESPONSABILIDADE SOLIDÁRIA DAS PESSOAS POLÍTICAS QUE INTEGRAM O ESTADO FEDERAL BRASILEIRO - CONSEQUENTE POSSIBILIDADE DE AJUIZAMENTO DA AÇÃO CONTRA UM, ALGUNS OU TODOS OS ENTES ESTATAIS - RECURSO DE AGRAVO IMPROVIDO. (STF - RE: 814456 RN, Relator: Min. CELSO DE MELLO, Data de



Julgamento: 02/09/2014, Segunda Turma, Data de Publicação: ACÓRDÃO ELETRÔNICO DJe-180 DIVULG 16-09-2014 PUBLIC 17-09-2014)

ADMINISTRATIVO. FORNECIMENTO DE REMÉDIO. PORTADOR DO VÍRUS HIV. OBRIGAÇÃO DA UNIÃO, ESTADOS, MUNICÍPIOS E DISTRITO FEDERAL. MEDICAMENTOS INDICADOS POR PRESCRIÇÃO MÉDICA. POSSIBILIDADE. DIREITO À VIDA E À SAÚDE. 1. **É assente o entendimento de que a Saúde Pública consubstancia direito fundamental do homem e dever do Poder Público, expressão que abarca a União, os Estados-membros, o Distrito Federal e os Municípios, todos em conjunto. Nesse sentido, dispõem os arts. 2º e 4º da Lei n. 8.080/1990.** 2. **Assim, o funcionamento do Sistema Único de Saúde é de responsabilidade solidária da União, do Estados e dos Municípios. Dessa forma, qualquer um destes entes tem legitimidade ad causam para figurar no polo passivo da demanda.** 3. "A jurisprudência do Superior Tribunal de Justiça é firme no sentido de que não incorre em condenação genérica o provimento jurisdicional que determina ao Estado prestar tratamento de saúde e fornecer medicamentos necessários ao cuidado contínuo de enfermidades determinadas e já diagnosticadas por médicos" (AgRg no AREsp 24.283/MG, Rel. Ministro SÉRGIO KUKINA, PRIMEIRA TURMA, julgado em 04/04/2013, DJe 10/04/2013). 4. Observa-se a perda de objeto dos embargos de declaração de fls. 319/325, visto que objetivavam o julgamento do presente agravo regimental, que estava sobrestado. Agravo regimental improvido. Embargos de declaração prejudicados. (STJ - AgRg no Ag: 822197 RJ 2006/0224546-2, Relator: Ministro HUMBERTO MARTINS, Data de Julgamento: 26/11/2013, T2 - SEGUNDA TURMA, Data de Publicação: DJe 09/12/2013).

DA INEXISTÊNCIA DE PREVISÃO LEGAL E ORÇAMENTÁRIA; RESERVA DO POSSÍVEL

Sobre este tema, ressalto que a ausência de previsão orçamentária não justifica a recusa ao fornecimento do tratamento, posto que uma vez que existe o dever do Poder Público, impõe-se a superação deste obstáculo através dos



mecanismos próprios disponíveis em nosso ordenamento jurídico, pois como já mencionado, o direito à vida/saúde é indispensável, possuindo o Poder Público formas de contornar as restrições orçamentárias havidas.

Assim, não se deve discutir matéria orçamentária (dispêndio dos recursos públicos Princípio da Reserva do Possível), quando a própria [Constituição Federal \[about:blank\]](#) prevê o orçamento de seguridade social, com recursos originários das três fontes que integram o sistema unificado de saúde.

Além disso, inexistente qualquer indício de desrespeito à capacidade orçamentária e aos limites obrigatórios previstos para a saúde, nem da existência de riscos para a prestação de serviços de saúde pública prestado pelo agravante.

Ressalto que o princípio da legalidade orçamentária é valor constitucional de menor densidade em comparação com o direito à saúde e que o fornecimento gratuito de remédios possui cunho social, possibilitando que pessoas carentes tenham garantido todo o procedimento necessário à defesa de seu direito, consagrado constitucionalmente.

Ademais, quanto a “reserva do possível”, verifica-se que a Administração não demonstra sua manifesta impossibilidade de atender a prestação requerida. Assim, a cláusula da reserva do possível não pode ser alegada para impor limites à eficácia e efetividade dos direitos humanos.

Nesse sentido:

APELAÇÃO CÍVEL. AÇÃO ORDINÁRIA. PRELIMINAR. ILEGITIMIDADE PASSIVA. REJEITADA. DIREITO FUNDAMENTAL À SAÚDE - SOLIDARIEDADE ENTRE OS ENTES DA FEDERAÇÃO. INTERFERÊNCIA NA RESERVA DO POSSÍVEL. POSSIBILIDADE. 1 A obrigação constitucional de prestar assistência à Saúde funda-se no princípio da cogestão, que significa dizer uma participação simultânea dos entes estatais nos três níveis (Federal, Estadual e Municipal), existindo, em decorrência, responsabilidade solidária; 2. O direito constitucional à saúde, que se concretiza com o oferecimento de tratamento médico pelo Estado, não pode e nem deve ser condicionado a políticas sociais e econômicas; **3. Não cabem**



obstáculos à garantia plena dos direitos fundamentais da saúde e, corolariamente, da vida, com fulcro no princípio da reserva do possível; 4. O acesso igualitário à saúde não resta desrespeitado, considerando a urgência do caso; 5. Apelação conhecida e desprovida. (2017.04141917-57, 181.969, Rel. CELIA REGINA DE LIMA PINHEIRO, Órgão Julgador 1ª TURMA DE DIREITO PÚBLICO, Julgado em 2017-09-18, Publicado em 2017-10-19)

Outrossim, resguardando o direito constitucional à saúde e vida, entendo que não merece reforma a decisão de primeiro grau.

DISPOSITIVO

Ante o exposto, **CONHEÇO** e **NEGO PROVIMENTO** ao recurso interposto, mantendo a decisão recorrida.

É como voto.

Belém, 30 de outubro de 2023.

ROSILEIDE MARIA DA COSTA CUNHA
Desembargadora Relatora



AGRAVO DE INSTRUMENTO Nº. 0809811-81.2023.8.14.0000

1º TURMA DE DIREITO PÚBLICO

AGRAVANTE: MUNICÍPIO DE ALTAMIRA

AGRAVADO: A. V. G. C

RELATORA: DESA. ROSILEIDE MARIA DA COSTA CUNHA

EMENTA: AGRAVO DE INSTRUMENTO. FORNECIMENTO DE TRATAMENTO. RESPONSABILIDADE SOLIDÁRIA ENTRE UNIÃO, ESTADO E MUNICÍPIO. AUSÊNCIA DE PREVISÃO ORÇAMENTÁRIA. IRRELEVÂNCIA. RECURSO CONHECIDO E DESPROVIDO.

Cinge-se a controvérsia recursal sobre o direito à saúde de .V.G.C, menor incapaz, que apresenta quadro sequencial de “encefalopatia hipóxico-isquêmica passando a depender de ventilação mecânica”, em razão de quadro de “GECA e desidratação grave”, bem como “Sepse e choque séptico evoluindo com paradas cardiorrespiratórias (3 durante o período)”, estando “acoplado a ventilação mecânica completamente dependente, sem drive respiratório”, tendo sido emitidos Laudos de desospitalização, por vários profissionais da saúde, apontando a continuidade dos cuidados de saúde no ambiente domiciliar como incremento no tratamento de saúde do Requerente, inclusive com diminuição de riscos de infecção hospitalar, listando os itens de saúde necessários à desospitalização e continuidade dos cuidados de saúde no ambiente domiciliar, conforme os anexos Laudos, Relatórios, Solicitações e Prescrições de profissionais da saúde emitidos a partir 24/03/2023.

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 para figurar no polo passivo de demanda que objetiva a garantia do acesso à tratamento de problema de saúde. Precedentes do STF e STJ.

O direito à saúde se encontra dentro do Título de Direitos e Garantias Fundamentais na Constituição Federal, deve ter implementação irrestrita e imediata (art. 5º, § 1º, CF/88).

O direito à saúde deve ser preservado prioritariamente pelos entes públicos, vez que não se trata apenas de fornecer medicamentos e atendimento aos pacientes, mas, também, de preservar a integridade física e moral do cidadão, a sua dignidade enquanto pessoa humana.

Questões de ordem orçamentária não podem se sobrepor às disposições constitucionais. Logo, a ausência de previsão orçamentária não retira do Judiciário a possibilidade de determinar a implementação de um direito fundamental, no caso, o direito à saúde.

A Administração não demonstrou sua manifesta impossibilidade de prestar individualmente o tratamento requerido. Assim, a cláusula da reserva do possível não pode ser alegada para impor limites à eficácia e efetividade dos



direitos humanos.
Recurso conhecido e desprovido.

Acordam os Excelentíssimos Senhores Desembargadores componentes da 1º TURMA DE DIREITO PÚBLICO, por unanimidade de votos, em CONHECER E NEGAR PROVIMENTO ao recurso, nos termos do voto da Desembargadora Relatora.

Plenário Virtual da 1ª Turma de Direito Público do Tribunal de Justiça do Estado do Pará, com início em 30/10/2023.

Julgamento presidido pela Excelentíssima Senhora Desembargadora CÉLIA REGINA DE LIMA PINHEIRO.

