



ACÓRDÃO N.

APELAÇÃO CÍVEL N. 00028251720148140015

APELANTE: MUNICÍPIO DE CASTANHAL

PROCURADORA DO MUNICÍPIO: GABRIELA CAROLINA SANTOS CARBALLO

APELADO: MINISTÉRIO PÚBLICO

PROMOTORA DE JUSTIÇA: MARIELA CORRÊA HAGE

EXPEDIENTE: SECRETARIA DA 4ª CÂMARA CÍVEL ISOLADA

PROCURADOR DE JUSTIÇA: ESTEVAM ALVES SAMPAIO FILHO

RELATORA: DES.^a MARIA DE NAZARÉ SAAVEDRA GUIMARÃES

EMENTA

APELAÇÃO CÍVEL EM AÇÃO CIVIL PÚBLICA COM PRECEITO COMINATÓRIO – CUSTEIO DE TRATAMENTO DE SAÚDE FORA DO DOMICÍLIO – RESPONSABILIDADE DOS ENTES DA FEDERAÇÃO – DESNECESSIDADE DE FORMAÇÃO DE LITISCONSÓRCIO PASSIVO NECESSÁRIO – MULTA PROPORCIONAL - RECURSO CONHECIDO E NÃO PROVIDO - DECISÃO UNÂNIME.

1. Apelação Cível em Ação Civil Pública com Preceito Cominatório de Obrigação de Fazer e Pedido Liminar:

1.1. O art. 196 da Constituição assegura a todos a saúde, incluindo o fornecimento de remédios e condições financeiras para custeá-las.

1.2. É entendimento perfilhado na jurisprudência que o funcionamento do Sistema Único de Saúde é de responsabilidade dos três entes federativo. Solidariedade.

1.3. A formação do litisconsórcio entre o Estado e o Município não é necessário, visto que inexistem disposições legais que a exija.

1.4. A cominação da multa diária não se afigura ínfimo tão exorbitante. Proporcional à medida.

2. Recurso conhecido e não provido. Decisão Unânime.

Vistos, relatados e discutidos estes autos de APELAÇÃO CÍVEL, tendo como apelante o MUNICÍPIO DE CASTANHAL e apelada MINISTÉRIO PÚBLICO ESTADUAL.

Acordam os Excelentíssimos Senhores membros da 4ª Câmara Cível Isolada deste Egrégio Tribunal de Justiça do Estado do Pará, em turma, à unanimidade, em CONHECER DO RECURSO e NEGAR-LHE PROVIMENTO, nos termos do voto da Excelentíssima Desembargadora-Relatora Maria de Nazaré Saavedra Guimarães. Turma Julgadora: Desembargadora Maria de Nazaré Saavedra Guimarães, Desembargador José Maria Teixeira do Rosário e Juiz-Convocado José Roberto Pinheiro Maia Bezerra Junior. O julgamento foi presidido pelo Excelentíssimo Senhor Desembargador José Maria Teixeira do Rosário.

Belém, 31 de agosto de 2015.

MARIA DE NAZARÉ SAAVEDRA GUIMARÃES

Desembargadora-Relatora

APELAÇÃO CÍVEL N. 00028251720148140015

APELANTE: MUNICÍPIO DE CASTANHAL

PROCURADORA DO MUNICÍPIO: GABRIELA CAROLINA SANTOS CARBALLO



APELADO: MINISTÉRIO PÚBLICO
PROMOTORA DE JUSTIÇA: MARIELA CORRÊA HAGE
EXPEDIENTE: SECRETARIA DA 4ª CÂMARA CÍVEL ISOLADA
PROCURADOR DE JUSTIÇA: ESTEVAM ALVES SAMPAIO FILHO
RELATORA: DES.ª MARIA DE NAZARÉ SAAVEDRA GUIMARÃES

RELATÓRIO

Tratam os presentes autos de recurso de APELAÇÃO interposto pelo MUNICÍPIO DE CASTANHAL, inconformado com a sentença proferida pelo MM. Juízo da 1ª Vara Cível da Comarca de Castanhal/PA, que nos autos da AÇÃO CIVIL PÚBLICA COM PRECEITO COMINATÓRIO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER E PEDIDO LIMINAR, ajuizada contra si pelo MINISTÉRIO PÚBLICO DO ESTADO DO PARÁ, julgou procedente a pretensão esposada na exordial.

O Ministério Público do Estado do Pará aforou a ação mencionada alhures, afirmando que, conforme relatos da Sr. Ana Paula Mamedes de Souza, seu esposo, o Sr. Johnata Barbosa Yamamoto, fora diagnosticado com Atrofia Óptica e Cegueira Legal em ambos os olhos, destacando que ante a impossibilidade de detectar a causa da cegueira precisaria realizar consulta e tratamento médico na cidade de São Paulo/PA.

Acrescentou que procedeu a solicitação do Tratamento Fora do Domicílio – TDF em 29/09/2012, não tendo sido, contudo, efetuada a marcação da consulta até a data de propositura da presente ação, apresentando o paciente/interessado significativo agravamento no seu estado de saúde durante esse período.

Pleiteou, assim, a concessão de medida liminar inaudita altera pars para que fosse determinado que o Município requerido disponibilizasse o tratamento oftalmológico mediante o TFD pela rede pública ou privada de saúde, às expensas do requerido, sendo em sede de decisão definitiva mantida a liminar concedida, condenado o Município réu na aludida obrigação de fazer.

Juntou os documentos de fls. 34-48.

Citado (fls. 52), o Município requerido apresentou Contestação (fls. 53-61), juntando documentos acostados às fls. 62-72.

Em réplica, o autor manifestou-se pela procedência da exordial (fls. 76-90).

O feito seguiu o seu trâmite até a prolação da sentença (fls. 93-94/vs) que julgou procedente os pedidos da exordial, condenando o Município de Castanhal/PA a fornecer ao requerente o tratamento especializado necessário mediante TFD, agendando o consulta para o tratamento da moléstia que o acomete; determinado ainda o cumprimento da obrigação no prazo de 5 (cinco) dias, sob pena de multa diária coercitiva no importe de R\$ 1.000,00 (um mil reais). Inconformado, o MUNICÍPIO DE CASTANHAL/PA apresentou Recurso de Apelação (fls. 99-110).

Alega não ser parte legítima para figurar no polo passivo da presente demanda, porquanto a responsabilidade pelo Tratamento Fora do Domicílio - TFD ser atribuída à esfera estadual, razão pela qual seria necessário o chamamento do Estado do Pará pra ingressar na lide.

Sustenta que a multa diária, fixada no importe de R\$ 1.000,00 (um mil



reais) na sentença recorrida para eventual descumprimento da decisão, se constituiria em penalidade excessiva motivo que imporia seu afastamento.

A apelação foi recebida apenas em seu efeito devolutivo (fls. 127).

Em Contrarrazões (fls. 138-145), o Parquet apelado pugna pelo improvimento do presente recurso de apelação, para que seja mantida a sentença hostilizada em sua integralidade.

Distribuído, coube-me a relatoria do feito (fls. 148).

Instada a se manifestar (fls. 150) a Procuradoria de Justiça arguiu inexistir interesse público capaz de ensejar a sua intervenção (fls. 152-154).

É o relatório, que fora submetido à Revisão.

VOTO

Presentes os requisitos de admissibilidade, conheço do recurso e passo a proferir voto.

Prima facie, ressalvo, em que pese constar das razões recursais a alegação de ilegitimidade passiva do Município de Castanhal, bem como o pedido de ingresso do Estado do Pará à lide, que estas questões relacionam-se intimamente com o meritum causae, porquanto atinentes ao exercício do Tratamento Fora do Domicílio – TFD, razão pela qual analiso-os nesta sede.

MÉRITO

Cinge-se a controvérsia recursal à responsabilidade do ente estadual de arcar com Tratamento Fora do Domicílio - TFD requerido pelo apelado; à necessidade de chamamento do Estado do Pará para compor a lide; bem como a não aplicação da multa diária fixada na sentença de piso em caso de descumprimento da decisão.

DA RESPONSABILIDADE PELO CUSTEIO DO TRATAMENTO FORA DO DOMICÍLIO (TFD)

O art. 196 da Constituição Federal de 1988 assegura a todos o direito à saúde, incluindo-se, por evidente, o fornecimento de remédios e condições de tratamento àqueles que não disponham de condições financeiras para custeá-lo, como é o caso do paciente/interessado, ressaltando ainda que a Carta Magna, em seu art. 6º, institui a saúde como direito social inalienável, reiterando proclamação insculpida no mencionado art. 196.

Por sua vez, a Portaria nº 055/99 do Ministério da Saúde, que disciplina acerca da rotina do Tratamento Fora do Domicílio - TFD no Sistema Único de Saúde, dispõe:

Art. 1º - Estabelecer que as despesas relativas ao deslocamento de usuários do Sistema Único de Saúde – SUS para tratamento fora do município de residência possam ser cobradas por intermédio do Sistema de Informações Ambulatoriais – SIA/SUS, observado o teto financeiro definido para cada município/estado. § 1º - O pagamento das despesas relativas ao deslocamento em TFD só será permitido quando esgotados todos os meios de tratamento no próprio município. § 2º - O TFD será concedido, exclusivamente, a pacientes atendidos na rede pública ou conveniada/contratada do SUS. § 3º - Fica vedada a autorização de TFD



para acesso de pacientes a outro município para tratamentos que utilizem procedimentos assistenciais contidos no Piso da Atenção Básica – PAB.

§ 4º - Fica vedado o pagamento de diárias a pacientes encaminhados por meio de TFD que permaneçam hospitalizados no município de referência.

§ 5º - Fica vedado o pagamento de TFD em deslocamentos menores do que 50 Km de distância e em regiões metropolitanas.

Art. 2º - O TFD só será autorizado quando houver garantia de atendimento no município de referência, com horário e data definido previamente.

Art. 3º - A referência de pacientes a serem atendidos pelo TFD deve ser explicitada na PPI de cada município.

Art. 4º - As despesas permitidas pelo TFD são aquelas relativas a transporte aéreo, terrestre e fluvial; diárias para alimentação e pernoite para paciente e acompanhante, devendo ser autorizadas de acordo com a disponibilidade orçamentária do município/estado. § 1º A autorização de transporte aéreo para pacientes/acompanhantes será precedida de rigorosa análise dos gestores do SUS.

Art. 5º - Caberá as Secretarias de Estado da Saúde/SES propor às respectivas Comissões Intergestores Bipartite – CIB a estratégia de gestão entendida como: definição de responsabilidades da SES e das SMS para a autorização do TFD; estratégia de utilização com o estabelecimento de critérios, rotinas e fluxos, de acordo com a realidade de cada região e definição dos recursos financeiros destinados ao TFD. § 1º A normatização acordada será sistematizada em Manual Estadual de TFD a ser aprovado pela CIB, no prazo de 90 dias, a partir da vigência desta portaria, e encaminhada, posteriormente, ao Departamento de Assistência e Serviços de Saúde/SAS/MS, para conhecimento.

Art. 6º - A solicitação de TFD deverá ser feita pelo médico assistente do paciente nas unidades assistenciais vinculadas ao SUS e autorizada por comissão nomeada pelo respectivo gestor municipal/estadual, que solicitará, se necessário, exames ou documentos que complementem a análise de cada caso.

Art. 7º - Será permitido o pagamento de despesas para deslocamento de acompanhante nos casos em que houver indicação médica, esclarecendo o porquê da impossibilidade do paciente se deslocar desacompanhado.

Art. 8º - Quando o paciente/acompanhante retornar ao município de origem no mesmo dia, serão autorizadas, apenas, passagem e ajuda de custo para alimentação.

Art. 9º - Em caso de óbito do usuário em Tratamento Fora do Domicílio, a Secretaria de Saúde do Estado/Município de origem se responsabilizará pelas despesas decorrentes.

Ao Estado, portanto, competiria arcar com os custos dos deslocamentos interestaduais, enquanto o Município financia os intermunicipais e aqueles realizados dentro da jurisdição da Coordenadoria de Saúde.

Ocorre que, é sabido ser entendimento perfilhado na jurisprudência pátria no sentido de que o funcionamento do Sistema Único de Saúde é de responsabilidade solidária dos três entes federativos (União, Estados e Municípios), competindo, desta feita, também o Município a promoção do transporte pretendido, uma vez que a Constituição Federal de 1988, consoante destacado alhures, assegura a pretensão exposta na inicial, nos



seguintes termos:

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 a sua promoção, proteção e recuperação.
Art. 197. São de relevância pública as ações e serviços de saúde, cabendo ao Poder Público dispor, nos termos da lei, sobre sua regulamentação, fiscalização e controle, devendo sua execução ser feita diretamente ou através de terceiros e, também, por pessoa física ou jurídica de direito privado.

Como se vê, os dispositivos que determinam o dever do Estado em relação à saúde da população são auto-aplicáveis, constituindo-se o acesso de forma gratuita em direito universal, cabendo ao Estado garanti-lo a todos os seus tutelados através de políticas sociais e econômicas.

Nesta seara, o Sistema Único de Saúde, criado com o escopo de melhor efetivar tal prerrogativa, tem como princípios norteadores o da hierarquização e regionalização bem como o da descentralização político-administrativa, conforme preceitua o art. 198, inciso I, da Constituição Federal de 1988:

Art. 198. As ações e serviços públicos de saúde integram uma rede regionalizada e hierarquizada e constituem um sistema único, organizado de acordo com as seguintes diretrizes:

I - descentralização, com direção única em cada esfera de governo;
[...]

Em atenção a esse sistema organizacional, a Lei Federal n. 8.080/1990 assim determina:

Art. 8º. As ações e serviços de saúde, executados pelo Sistema Único de Saúde (SUS), seja diretamente ou mediante participação complementar da iniciativa privada, serão organizados de forma regionalizada e hierarquizada em níveis de complexidade crescente.

Art. 9º. A direção do Sistema Único de Saúde (SUS) é única, de acordo com o inciso I do art. 198 da Constituição Federal, sendo exercida em cada esfera de governo pelos seguintes órgãos:

I – no âmbito da União, pelo Ministério da Saúde;
II – no âmbito dos Estados e do Distrito Federal, pela respectiva Secretaria de Saúde ou órgão equivalente;
III – no âmbito dos Municípios, pela respectiva Secretaria de Saúde ou órgão equivalente.

Como é sabido, o Sistema de Saúde é único e, por consequência, solidário, o que faz com que respondam por ele os três níveis da administração - federal, estadual e municipal - cumprindo-se a previsão dos arts. 196 e 198 da Carta Federal.

Trata-se apenas de estrutura paralela, de forma alguma excludente das demais e, assim, o Estado é órgão gestor regional e o Município gestor local do SUS, razão pela qual, mesmo se configurando no caso a hipótese de



responsabilidade do ente público estadual, isso não exime o município de fornecer o atendimento pleiteado, não podendo a citada portaria sobrepor-se à Carta Magna e à Legislação sobre as obrigações dos entes da federação em relação à saúde.

Denota-se, destarte, da conjugação dos dispositivos constitucionais colacionados alhures, que compete a todos os entes federados, Municípios, Estados, Distrito Federal e União, velar pela saúde de seus administrados e, conforme se verifica na Portaria/SAS/Nº 055/1999, do Ministério da Saúde, o Tratamento Fora do Domicílio - TFD nada mais é do que o sistema de custeio das despesas relativas ao deslocamento de usuários do Sistema Único de Saúde – SUS para tratamento fora do município de residência, quando não tratáveis no local de origem.

Desse modo a responsabilidade sobre o Tratamento Fora do Domicílio – TFD, não pode fugir à conclusão de que o funcionamento do Sistema Único de Saúde – SUS é de responsabilidade solidária entre os entes da Federação, de modo que qualquer desses entes tem de responder ao cidadão para a ele garantir o acesso à saúde, nos termos do citado art. 198, da Constituição Federal de 1988.

O Supremo Tribunal Federal já manifestou o mesmo entendimento acerca do temo em julgado similar, in verbis:

AGRAVO REGIMENTAL EM AGRAVO DE INSTRUMENTO. CONSTITUCIONAL. FORNECIMENTO DE MEDICAMENTO. LEGITIMIDADE PASSIVA DO ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL. OBRIGAÇÃO SOLIDÁRIA ENTRE OS ENTES DA FEDERAÇÃO EM MATÉRIA DE SAÚDE. AGRAVO IMPROVIDO. I – O Supremo Tribunal Federal, em sua composição plena, no julgamento da Suspensão de Segurança 3.355-AgR/RN, fixou entendimento no sentido de que a obrigação dos entes da federação no que tange ao dever fundamental de prestação de saúde é solidária. II – Ao contrário do alegado pelo impugnante, a matéria da solidariedade não será discutida no RE 566.471-RG/RN, Rel. Min. Marco Aurélio. III - Agravo regimental improvido. (AI 808059 AgR, Relator (a): Min. RICARDO LEWANDOWSKI, Primeira Turma, julgado em 02/12/2010, DJe-020 DIVULG 31/01/2011 PUBLIC 01/02/2011). (Grifo Noso).

Igualmente o Superior Tribunal de Justiça vem assim decidindo, conforme julgado, in verbis:

RECURSO ESPECIAL Nº 1.529.096 - PE (2015/0098170-3) RELATOR: MINISTRO HERMAN BENJAMIN RECORRENTE : UNIÃO RECORRIDO : MARIA JAQUELINE DE SOUZA ADVOGADO : DEFENSORIA PÚBLICA DA UNIÃO INTERES. : MUNICIPIO DE PETROLINA PE INTERES. : ESTADO DE PERNAMBUCO INTERES. : ADRIANA CRIZOSTOMO DA SILVA DECISÃO Trata-se de Recurso Especial (art. 105, III, a, da CF) interposto contra acórdão do Tribunal Regional Federal da 5ª Região cuja ementa é a seguinte: CONSTITUCIONAL. ADMINISTRATIVO. LEGITIMIDADE PASSIVA DA UNIÃO, DO ESTADO DE PERNAMBUCO E DO MUNICÍPIO DE PETROLINA. PORTADORA DE PÚRPURA TROMBOCITOPÊNICA IDIOPÁTICA. DIREITO AO FORNECIMENTO DE MEDICAMENTO. EXISTÊNCIA. 1. Discute-se se a autora, ora apelada, portadora de Púrpura Trombocitopênica Idiopática, faz jus a que os entes



apelantes sejam compelidos a lhe fornecer o medicamento MABTHERA; 2. Sendo o SUS composto pela União, Estados e Municípios, impõe-se a solidariedade dos três entes federativos no polo passivo de demandas dessa natureza; 3. É obrigação do Estado garantir a saúde dos cidadãos, competindo-lhe proporcionar o tratamento médico adequado, bem como fornecer os equipamentos e medicamentos excepcionais, ainda que não constantes da lista do SUS; 4. A imputação ao Executivo, pelo Judiciário, da obrigação de custear medicamentos, não implica indevida intromissão na lei orçamentária, nem atenta contra o Princípio da Separação dos Poderes; 5. No caso em apreço, restou demonstrada a necessidade do medicamento requerido, através dos documentos acostados aos autos; 6. Apelações e remessa oficial improvidas. [...]. Em relação ao mérito, melhor sorte não assiste à União. No que tange à suposta ilegitimidade passiva da União, este Tribunal Superior firmou jurisprudência no sentido de que o funcionamento do Sistema Único de Saúde é de responsabilidade solidária da União, dos Estados e dos Municípios. Dessa forma, qualquer um destes Entes tem legitimidade ad causam para figurar no polo passivo da demanda. Cito precedentes: ADMINISTRATIVO. DIREITO À SAÚDE. FORNECIMENTO DE PRÓTESE. RESPONSABILIDADE SOLIDÁRIA DOS ENTES FEDERATIVOS. HONORÁRIOS ADVOCATÍCIOS. CONDENAÇÃO EXCLUSIVA DA PARTE VENCIDA. 1. O funcionamento do Sistema Único de Saúde - SUS é de responsabilidade solidária da União, Estados-membros e Municípios, de modo que qualquer destas entidades tem legitimidade ad causam para figurar no polo passivo de demanda que objetiva a garantia de acesso a prótese para pessoas desprovidas de recursos financeiros. Precedente. 2. A parte que litigou e sucumbiu no processo deve ser onerada exclusivamente com o pagamento dos honorários advocatícios. Inviável que tal condenação recaia sobre terceira pessoa que não tenha participado da relação processual. Precedente. 3. Agravo Regimental não provido. (AgRg no AgRg no AREsp 391.894/RS, Rel. Ministro HERMAN BENJAMIN, SEGUNDA TURMA, DJe 05/12/2013). [...] Finalmente, quanto à necessidade e eficiência do medicamento, é evidente que, para modificar o entendimento firmado no acórdão recorrido, seria necessário exceder as razões colacionadas no acórdão vergastado, o que demanda incursão no contexto fático-probatório dos autos, vedada em Recurso Especial, conforme Súmula 7 desta Corte: "A pretensão de simples reexame de prova não enseja Recurso Especial". Diante do exposto, nos termos do art. 557, caput, do CPC, nego seguimento ao Recurso Especial.

(STJ - REsp: 1529096 PE 2015/0098170-3, Relator: Ministro HERMAN BENJAMIN, Data de Publicação: DJ 19/06/2015). (Grifo Noso).

No caso em análise, o paciente Johnata Barbosa Yamamoto, munícipe de Castanhal/PA, diagnosticado com atrofia ótica e cegueira legal em ambos os olhos, necessita realizar tratamento fora do domicílio junto a centro especializado na rede pública ou particular no Município de São Paulo/SP, uma vez que tal procedimento não seria disponibilizado no Estado do Pará.

Consoante acima exposto, entendo serem os Municípios igualmente responsáveis pelo referido programa instituído pelo Ministério da Saúde e em decorrência do caráter solidário da obrigação prevista



constitucionalmente, devem responder, conjuntamente com a União e os Estados, pelo programa de Tratamento Fora do Domicílio – TFD, custeando e fornecendo de forma autônoma o benefício às pessoas que dele necessitem.

Desta feita, ocorrendo obrigação solidária das três esferas governamentais da Federação, quanto à garantia de proteção à saúde dos cidadãos, a responsabilidade em fornecer condições de tratamento adequado poderá ser exigida de um ou de todos os entes, ou seja, poderá o interessado/paciente pleitear de quaisquer dos entes federados os meios necessários à preservação de sua saúde.

DO CHAMAMENTO DO ESTADO DO PARÁ A LIDE

Quanto à argumentação de necessidade de chamamento do ente estadual para compor a lide, conforme já salientado, a tutela à saúde é assegurada constitucionalmente, por ser direito fundamental da pessoa e dever do Estado, sendo perfeitamente possível exigir de qualquer um dos entes federados os meios e instrumentos necessários ao seu resguardo.

A responsabilidade pelo dever fundamental de prestação da saúde conforme já salientado é solidária, imposto a todos os entes da federação indistintamente.

Com efeito, a formação de litisconsórcio passivo entre o Estado e o Município não é necessária, visto que inexistente disposição legal no ordenamento jurídico pátrio que a exija, bem como porque a natureza da relação jurídica versada nos autos não a torna imprescindível.

Trata-se, em realidade, de litisconsórcio passivo facultativo, de modo que compete ao autor a escolha por manejar a ação contra todos, dois ou contra apenas um destes entes, conforme inteligência do art. 275 do Código Civil.

Embora admissível o chamamento ao processo do Estado do Pará para integrar a lide nos termos do art. 77, III, do Código de Processo Civil, não se trata de medida cogente nesta fase do processo, revelando-se inócua e contrária os princípios da instrumentalidade e da economia processual.

Nesse sentido vejamos o entendimento perfilhado por esta câmara em julgado recente, in verbis:

AGRAVO DE INSTRUMENTO AÇÃO DE INTERDIÇÃO PROVISÓRIA DECISÃO DE 1º GRAU QUE DETERMINOU QUE O MUNICÍPIO AGRAVANTE VIABILIZASSE A INTERNAÇÃO COMPULSÓRIA DO FILHO DO AGRAVADO EM CLÍNICA ESPECIALIZADA NO TRATAMENTO PSIQUIÁTRICO E DE DESINTOXICAÇÃO POSSIBILIDADE VEROSSIMILHANÇA NAS ALEGAÇÕES CERTIDÃO DE CITAÇÃO DE JOSÉ FERNANDO (FILHO DO AGRAVADO) QUE DECLARA SER DEPENDENTE QUÍMICO E DESEJA SE SUBMETER A TRATAMENTO MÉDICO, ALIADO A EXISTÊNCIA DO RISCO DE LESÃO GRAVE E DIFÍCIL REPARAÇÃO, CONSUBSTANCIADO NO FATO DE QUE O PACIENTE É USÁRIO DE DROGAS E VEM COLOCANDO A SI E A SUA FAMÍLIA EM CONSTANTE RISCO SAÚDE É DIREITO DE TODOS E DEVER DO ESTADO ART. 196 CF ENTES FEDERAIS SÃO RESPONSÁVEIS SOLIDÁRIOS PARA ATENDER AO DIREITO À SAÚDE E À VIDA DAQUELE QUE NECESSITA DE TRATAMENTO ESPECÍFICO, PELO QUE DESNECESSÁRIO O CHAMAMENTO O ESTADO PARA INTEGRAR A LIDE, NÃO PODENDO O MUNICÍPIO ALEGAR QUE A OBRIGAÇÃO É



ESTATAL COM INTUITO DE SE EXIMIR RECURSO CONHECIDO E IMPROVIDO, Á UNÂNIMIDADE.

(TJ-PA - AI: 201430122361 PA , Relator: ELENA FARAG, Data de Julgamento: 04/08/2014, 4ª CAMARA CIVEL ISOLADA, Data de Publicação: 07/08/2014). (Grifo Noso).

Na hipótese, não se afigura razoável que o paciente seja compelido a aguardar o embate entre o Estado e o Município acerca da obrigação de ratear as despesas referente ao deslocamento e o tratamento pleiteado, não sendo admissível que o processo sirva apenas ao formalismo, tratando o paciente como mero expectador.

Caberá ao Município ora apelante, caso entenda necessário, as providências processuais adequadas para o seu ressarcimento, razão pela qual revela-se desnecessário o chamamento do Estado do Pará para integrar a lide.

DA MULTA DIÁRIA

No que concerne à aplicação da pena pecuniária diária fixada em sede de sentença, como meio coercitivo indireto para o cumprimento da obrigação, verifica-se que no caso dos autos, a tutela perquirida objetivava o agendamento de consulta e fornecimento do tratamento médico adequado e seu custeio, tendo magistrado a quo em sede sentença julgado procedente o pedido do demandante, fixando o prazo de 5 (cinco) dias, sob pena de multa diária de R\$ 1.000,00 (um mil reais), para que o Município ora apelante procedesse o agendamento da consulta médica para o trato da moléstia na cidade de São Paulo/SP.

Destarte, o prazo de 5 (cinco) dias concedido inaudita altera pars não revelou-se desarrazoado, demonstrando-se perfeitamente possível o cumprimento da obrigação a bom tempo, de igual modo o valor da multa diária de R\$ 1.000,00 (um mil reais) não se manifesta exorbitante ou desproporcional à medida, contrariamente, apresenta-se módico. Noutra ponta, a cominação da multa diária por descumprimento da decisão, ressalte-se se constitui em importante mecanismo, ante o cunho de urgência do tratamento em tela, sendo, pois, mais que razoável a fixação de prazo para que o Município requerido dê cumprimento à obrigação de fazer ao qual fora condenado na sentença vergastada, sobretudo quando se tem em mente que este vem denegando, reiteradamente, as solicitações feitas pela paciente/interessado, consoante se depreende dos autos.

Destarte, diante das razões expostas, não merece acolhimento o presente recurso, devendo a sentença testilhada ser mantida in totum.

DISPOSITIVO

Ante o exposto e na esteira do parecer da Procuradoria de Justiça, CONHEÇO DO RECURSO e NEGO-LHE PROVIMENTO, mantendo a decisão vergastada em todas as suas disposições.

È como voto.

Belém (PA), 31 de agosto de 2015.

MARIA DE NAZARÉ SAAVEDRA GUIMARÃES



Poder Judiciário
Tribunal de Justiça do Estado do Pará
BELÉM
SECRETARIA 4ª CAMARA CIVEL ISOLADA
ACÓRDÃO - DOC: 20150327653984 Nº 150592


00028251720148140015

20150327653984

Desembargadora - Relatora

Fórum de: **BELÉM**

Email:

Endereço: **Av. Almirante Barroso, n. 3089**

CEP: **66.613-710**

Bairro:

Fone: **(91)3205-3347**