



**ACORDÃO:**

PROCESSO Nº: 0002432-06.2015.8.14.0000

ORGÃO JULGADOR: 1ª TURMA DE DIREITO PÚBLICO

AGRAVO DE INSTRUMENTO

AGRAVANTE: ESTADO DO PARÁ

PROCURADOR: GUSTAVO TAVARES MONTEIRO

AGRAVADA: RILDES DO SOCORRO DIAS RODRIGUES

DEFENSORA PÚBLICA: BRENDA DA COSTA SANTOS MONTEIRO

RELATORA: DESEMBARGADORA ROSILEIDE MARIA DA COSTA CUNHA

**EMENTA:** AGRAVO DE INSTRUMENTO – AÇÃO DE INTERNAÇÃO COMPULSÓRIA - PRELIMINAR DE ILEGITIMIDADE PASSIVA DO ESTADO DO PARÁ - REJEITADA – SOLIDARIEDADE ENTRE OS ENTES FEDERADOS – DIREITO À SAÚDE – INTERESSE INDIVIDUAL - SOCIAL INDISPONÍVEL – DIREITO FUNDAMENTAL – DEVER CONSTITUCIONAL – DEPENDENTE QUÍMICO – INTERNAÇÃO HOSPITALAR PSIQUIÁTRICA COMPULSÓRIA – USUÁRIO DE DROGAS EM SITUAÇÃO DE PERIGO – LAUDO MÉDICO – INTERNAÇÃO COMPULSÓRIA NECESSÁRIA PARA A REALIZAÇÃO DO TRATAMENTO – RECURSO CONHECIDO E IMPROVIDO.

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

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

III- Tratando-se de pessoa agressiva e violenta e que é dependente químico, é cabível pedir aos Entes Públicos a sua internação compulsória e o fornecimento do tratamento adequado, a fim de assegurar-lhe o direito à saúde e à vida.

IV- Recurso conhecido e improvido. Decisão unânime.

Vistos, etc.,

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

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

Julgamento presidido pela Excelentíssima Senhora Desembargadora Maria Elvina Gemaque Taveira.

Belém, ... de ... de 2019.

Desa. Rosileide Maria da Costa Cunha  
Relatora



**ACORDÃO:**

PROCESSO N°: 0002432-06.2015.8.14.0000  
ORGÃO JULGADOR: 1ª TURMA DE DIREITO PÚBLICO  
AGRAVO DE INSTRUMENTO  
AGRAVANTE: ESTADO DO PARÁ  
PROCURADOR: GUSTAVO TAVARES MONTEIRO  
AGRAVADA: RILDES DO SOCORRO DIAS RODRIGUES  
DEFENSORA PÚBLICA: BRENDA DA COSTA SANTOS MONTEIRO  
RELATORA: DESEMBARGADORA ROSILEIDE MARIA DA COSTA CUNHA

**RELATÓRIO**

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

Tratam os presentes autos de AGRAVO DE INSTRUMENTO COM PEDIDO DE EFEITO SUSPENSIVO, interposto pelo ESTADO DO PARÁ, contra decisão interlocutória proferida pelo M.M Juízo de Direito da 1ª Vara Cível e Empresarial de Abaetetuba, nos autos da Ação de Internação Compulsória (proc. n. 0000070-15.2015.8.14.0070), ajuizada por RILDES DO SOCORRO DIAS RODRIGUES em favor de seu sobrinho RAIMUNDO DE JESUS DIAS CARDOSO.

Historiando os fatos, a autora ajuizou referida ação relatando, em síntese, que seu sobrinho é dependente químico há mais de 06 (seis) anos e que a situação se agravou sobremaneira nos últimos meses, evoluindo com quadro de agressividade e violência doméstica, pelo que requereu a internação compulsória do paciente.

O juízo a quo, deferiu a liminar nos seguintes termos (fls. 23/26):

(...) Por estas razões, e tendo em conta os elementos existentes nos autos, que indicam a presença dos requisitos do art. 461, §§ 3º e 4º do Código de Processo Civil, DEFIRO a liminar requerida, para DETERMINAR a imediata



internação de RAIMUNDO DE JESUS DIAS CARDOSO no CENTRO DE CUIDADOS DE DEPENDENTES QUÍMICOS - CCDQ, localizado no Conjunto Cahab, Gleba 1 WE 2, nº 451, bairro Nova Marambaia, CEP 66623-250, Belém/PA, a ser providenciada e custeada pelo Estado do Pará, sob pena de multa diária de R\$1.000,00 (mil reais), limitada a R\$50.000,00 (cinquenta mil reais), na hipótese de descumprimento, a ser revertida em prol do tratamento do primeiro requerido, sem prejuízo das sanções previstas para o crime de desobediência. (...)

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

Em suas razões (fls.02/08), aduz preliminarmente, a ilegitimidade passiva do Estado, apontando a existência de contrato celebrado pela União para a prestação de serviços de acolhimento de pessoas com transtornos decorrentes do uso, abuso ou dependência de substância psicoativa.

Faz breves comentários acerca do tratamento da saúde mental e o desvirtuamento dos objetivos do programa.

Argui que a internação compulsória não é medida eficaz; que ela retira a possibilidade de outro paciente se tratar voluntariamente; e que o centro de atendimento psicossocial para tratamento de álcool e drogas – CAPS AD, não possuem os aparatos necessários para manter a internação do paciente contra a sua vontade.

Defende que o direito à saúde engloba norma de eficácia limitada; invoca o princípio da separação dos poderes, da reserva do possível e do acesso igualitário à saúde.

Assevera a inexistência de direito subjetivo tutelado de imediato bem como a inocorrência dos pressupostos autorizadores do deferimento da liminar, apontando a ocorrência de periculum in mora inverso.

Pugna pela concessão do efeito suspensivo e, no mérito, pelo conhecimento e provimento do recurso, para reformar integralmente a decisão recorrida.

Juntou os documentos de fls. 09/48.

Inicialmente, coube a distribuição do feito a Exma. Desa. Helena Percila de Azevedo Dornelles que, em decisão monocrática de fls. 51/52, indeferiu o efeito suspensivo pretendido.

A agravada apresentou contrarrazões pugnando pelo improvimento do recurso (fls. 60/65).

Instada a se manifestar, a Procuradoria de Justiça opinou pelo conhecimento desprovimento do agravo, a fim de que seja mantida a decisão de 1º grau em sua integralidade (fls. 69/78).

Em razão da aposentadoria da eminente desembargadora, os autos me foram redistribuídos.

É o relatório.

**VOTO**

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

Presentes os pressupostos de admissibilidade, conheço do recurso.

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

A hipótese dos autos versa sobre o deferimento de tutela antecipada que determinou a imediata internação do adolescente Raimundo de Jesus Dias



Cardoso no Centro de Cuidados de Dependentes Químicos – CCDQ, a ser custeada pelo Estado do Pará, sob pena de multa diária.

Havendo questão preliminar, passo a sua análise.

**PRELIMINAR DE ILEGITIMIDADE PASSIVA**

O Agravante suscita sua ilegitimidade para figurar no polo passivo da demanda, apontando a União como responsável pelo fornecimento do tratamento pleiteado, em razão da existência de convênio firmado com esta finalidade.

Sem razão o recorrente.

Dispõe o art. 23 da Constituição da República que:

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

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

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

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

Nesse sentido:

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

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

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

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

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

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

De acordo com a interpretação do art. 196 da Constituição Federal,



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

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

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

Por essas razões, rejeito a preliminar.

#### **MÉRITO**

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

"Art. 6º. São direitos sociais a educação, a saúde, o trabalho, a moradia, o lazer, a segurança, a previdência social, a proteção à maternidade e à infância, a assistência aos desamparados, na forma desta Constituição."

Por sua vez, o artigo 196 preconiza que a saúde é direito de todos e constitui dever da Administração assegurá-la, de forma a resguardar um bem maior, qual seja, a vida, in verbis:

"Art. 196. A saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação."

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

Nesse sentido:

"CONSTITUCIONAL. RECURSO ORDINÁRIO EM MANDADO DE SEGURANÇA. DIREITO FUNDAMENTAL À VIDA E À SAÚDE. FORNECIMENTO DE MEDICAÇÃO. HEPATITE C. RESTRIÇÃO. PORTARIA/MS N.º 863/02. 1. A ordem constitucional vigente, em seu art. 196, consagra o direito à saúde como dever do Estado, que deverá, por meio de políticas sociais e econômicas, propiciar aos necessitados não "qualquer tratamento", mas o tratamento mais adequado e eficaz, capaz de ofertar ao enfermo maior dignidade e menor sofrimento. 2. O medicamento reclamado pela impetrante nesta sede recursal não objetiva permitir-lhe, apenas, uma maior comodidade em seu tratamento. O laudo médico, colacionado aos autos, sinaliza para uma resposta curativa e terapêutica" comprovadamente mais eficaz ", além de propiciar ao paciente uma redução dos efeitos colaterais. A substituição do medicamento anteriormente utilizado não representa mero capricho da impetrante, mas se apresenta como condição



de sobrevivência diante da ineficácia da terapêutica tradicional. 3. Assim sendo, uma simples restrição contida em norma de inferior hierarquia (Portaria/MS n.º 863/02) não pode fazer tábula rasa do direito constitucional à saúde e à vida, especialmente, diante da prova concreta trazida aos autos pela impetrante e à mingua de qualquer comprovação por parte do recorrido que venha a ilidir os fundamentos lançados no único laudo médico anexado aos autos. 4. As normas burocráticas não podem ser erguidas como óbice à obtenção de tratamento adequado e digno por parte do cidadão carente, em especial, quando comprovado que a medicação anteriormente aplicada não surte o efeito desejado, apresentando o paciente agravamento em seu quadro clínico. 5. Recurso provido". (STJ - RMS 17903 / MG - SEGUNDA TURMA - Rel. Ministro CASTRO MEIRA 20/09/2004).

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

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

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

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

Dessa forma, não se verifica qualquer afronta aos princípios do acesso universal e igualitário à saúde e da proporcionalidade na decisão atacada, uma vez que a determinação de fornecimento da internação pleiteada se trata de aplicação da Lei Maior, cabendo ao Judiciário vigiar seu cumprimento, mormente quando se cuida de tutelar superdireitos de matriz constitucional, como vida e saúde.

Na hipótese, conforme laudo médico acostado às fls. 20, o Sr. Raimundo de Jesus não apresenta condições psiquiátricas para se auto reger-se, visto ter tido recaída, voltou a usar álcool e drogas ilícitas, evoluindo com agressividade, agitação psicomotora, baixo limiar de tolerância quando contrariado, além de estar recusando suas medicações orais.

Dessa forma, tratando-se de pessoa maior que é dependente químico, agressivo e violento, e sendo pobre a família, é cabível determinar a sua internação, a fim de que se submeta ao tratamento necessário, como forma de proteção não apenas ao indivíduo, mas também de sua família e da própria sociedade.

Dessa forma, nada há a ser alterado na decisão a quo.

Por todo exposto, CONHEÇO do recurso, e no mérito, **NEGO PROVIMENTO**



---

ao agravo de instrumento interposto pelo Estado do Pará, mantendo a decisão de 1º grau inalterada, conforme a presente fundamentação.

É como voto.

Belém, ... de .... de 2019.

Desa. Rosileide Maria da Costa Cunha  
Relatora