



Número: **0805398-98.2018.8.14.0000**

Classe: **MANDADO DE SEGURANÇA CÍVEL**

Órgão julgador colegiado: **Seção de Direito Público**

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

Última distribuição : **19/08/2019**

Valor da causa: **R\$ 1.000,00**

Processo referência: **0831609-78.2017.8.14.0301**

Assuntos: **Abuso de Poder**

Segredo de justiça? **NÃO**

Justiça gratuita? **SIM**

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

Partes	Procurador/Terceiro vinculado
ANTONIO SENA GOMES (IMPETRANTE)	CAMILA RIBEIRO PEIXOTO (ADVOGADO)
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE DO MUNICIPIO DE BELEM (IMPETRADO)	
SECRETARIA ESTADUAL DE SAUDE (IMPETRADO)	
SECRETARIA DE ESTADO DE COMUNICACAO-SEGOM (IMPETRADO)	
MUNICÍPIO DE BELÉM (IMPETRADO)	
ESTADO DO PARÁ (TERCEIRO INTERESSADO)	
MINISTERIO PUBLICO DO ESTADO DO PARA (TERCEIRO INTERESSADO)	

Documentos			
Id.	Data	Documento	Tipo
3237451	19/08/2020 10:04	Acórdão	Acórdão
2712009	19/08/2020 10:04	Relatório	Relatório
2712010	19/08/2020 10:04	Voto do Magistrado	Voto
2712013	19/08/2020 10:04	Ementa	Ementa



TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DO PARÁ

MANDADO DE SEGURANÇA CÍVEL (120) - 0805398-98.2018.8.14.0000

IMPETRANTE: ANTONIO SENA GOMES

IMPETRADO: SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE DO MUNICIPIO DE BELEM,
SECRETARIA ESTADUAL DE SAUDE, MUNICÍPIO DE BELÉM

REPRESENTANTE: SECRETARIA DE ESTADO DE COMUNICACAO-SECOM, SECRETARIA
MUNICIPAL DE ASSUNTOS JURÍDICOS - JUDICIAL

RELATOR(A): Desembargadora ROSILEIDE MARIA DA COSTA CUNHA

EMENTA

MANDADO DE SEGURANÇA. DIREITO ADMINISTRATIVO. DIREITO À SAÚDE. IMPETRANTE PORTADOR DE CARCINOMA EPIDERMÓIDE DE PALATO. NECESSIDADE DE INTERNAÇÃO PARA REALIZAÇÃO DE PROCEDIMENTO CIRÚRGICO URGENTE PARA RETIRADA DE TUMOR. MANDADO DE SEGURANÇA CONHECIDO E SEGURANÇA CONCEDIDA PARA CONFIRMA A LIMINAR.

1. Cuida-se de mandado de segurança impetrado por paciente idoso, portador de câncer no palato, contra ato atribuído aos Secretários de Saúde do Município de Belém e do Estado do Pará, consubstanciado na demora para a internação e realização de procedimento cirúrgico de retirada do tumor.

2. O feito foi inicialmente distribuído ao Juízo de primeiro grau, que reconheceu sua incompetência, mas deferiu a liminar, nos termos do art. 64, § 4º do CPC, haja vista a urgência e risco de morte do Impetrante. Liminar mantida pelo julgamento do AI n. 0802359-30.2017.8.14.0000, de minha relatoria, no qual no negado provimento ao recurso do Município de Belém.

3. Preliminar de carência de ação por perda de objeto rejeitada. Não há que se falar em perda de objeto da ação, uma vez que a decisão que defere liminar de tutela antecipada não tem caráter definitivo e sim precário, podendo ser revogada a qualquer momento. Precedentes.

4. Preliminar de ilegitimidade passiva rejeitada. 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. Precedentes.

5. Mérito. 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 como pessoa humana.

6. Mandado de Segurança conhecido e segurança concedida para confirmar a liminar anteriormente deferida.



RELATÓRIO

RELATÓRIO

Cuida-se de Mandado de Segurança, com requerimento de liminar, impetrado por Antonio Sena Gomes, idoso, contra ato atribuído aos Secretários de Saúde do Município de Belém e do Estado do Pará, consubstanciado na demora para a internação e realização de procedimento cirúrgico de retirada de tumor no palato.

O Impetrante relatou que *“o câncer foi descoberto em 25/07/2017, contudo está se apresentando de forma muito agressiva, em que já surgiram mais dois tumores na face do paciente, o classificando como extrema URGÊNCIA, ante ao iminente risco de morte do paciente”* (ID. 749994, pg. 3).

Informa que reside em Curalinho, mas se encontra em Belém á espera de internação no Hospital Ophir Loyola ou Barros Barreto, para realização do procedimento cirúrgico prescrito pelo médico que o acompanha desde 07/08/2017.

Afirmou que a Portaria MS/GM n. 876, de 16 de maio de 2013, do Ministério da Saúde garante a realização do primeiro tratamento cirúrgico ou quimioterápico ou radioterápico do paciente do SUS no prazo de 60 (sessenta) dias.

Sustentou que *“o Município de Belém (SUS - Secretaria Municipal de Saúde) e o Estado do Pará (Secretaria Estadual de Saúde) tem o dever de promover, proteger e recuperar a saúde do idoso ANTONIO SENA GOMES, custeando o tratamento necessário, por meio do imediato encaminhamento da terapêutica prescrita (cirurgia de palato) em todas as modalidades, seja ela ambulatorial ou em internação”* (ID. 749994).

O feito foi inicialmente distribuído ao Juízo de primeiro grau e a Juíza Andrea Ferreira Bispo, que respondia pela 4ª Vara da Fazenda da Capital, apesar de verificar a existência de Autoridade que atrai a competência deste Egrégio Tribunal de Justiça, ponderou que estava em risco a vida do Impetrante e deferiu a liminar, nos termos do art. 64, § 4º do CPC, para *“determinar que as autoridades coatoras providenciassem, no prazo de 72 horas, a internação do impetrante em hospital da rede pública ou, na ausência de leito, da rede privada, para a realização do procedimento cirúrgico prescrito pelo médico responsável pelo tratamento da enfermidade que lhe acomete, sob pena de multa diária no valor de R\$1.000,00 (mil reais), a ser revertida em favor do impetrante”* (ID. 749998, pg. 06).

Após a notificação das autoridades coatoras, os autos foram então remetidos a este Tribunal de Justiça.

O Município de Belém, em suas informações, suscitou carência de ação por falta de interesse de agir e superveniência do objeto, haja vista o cumprimento da medida liminar com a autorização para transferência para leito junto ao Hospital Ophyr Loyola (ID. 750006).

Sustentou, ainda, a nulidade da decisão pela não oitiva do Poder Público antes do seu deferimento, além da ilegitimidade do Município de Belém para satisfação do pleito do Autor que é munícipe de Curalinho, pelo que pede a extinção do feito sem julgamento de mérito.

O Estado do Pará também sustentou a ausência de interesse processual superveniente antes a perda de objeto da impetração em razão da internação providenciada no curso do processo (ID. 750010).

Aduziu, ainda, a ilegitimidade passiva do Estado do Pará e a responsabilidade do Município de gerir central de leitos.

Afirmou que a *“Lei 8.080/90, que regula o SUS (Sistema Único de Saúde), determina, claramente, que ao ente estadual é atribuída competência suplementar, ou seja, na ausência ou na falta de tratamento médico por parte da União Federal, no aspecto financeiro, e por parte do Município, no aspecto logístico, é que a Unidade Federativa Estadual é integrada na execução de serviços de saúde”* (ID. 750010).

No mérito, aduziu a inexistência de direito subjetivo tutelado de imediato do Impetrante, haja vista o comprometimento do princípio da universalidade do acesso à saúde e o princípio da reserva do possível.

Em seguida, o Município de Belém interpôs o Agravo de Instrumento n. 0802359-30.2017.8.14.0000 contra a decisão liminar proferida pelo Juízo da 4ª Vara da Fazenda da Capital, o qual foi distribuído à minha relatoria e ao qual foi negado provimento pela Primeira Turma de Direito Público.

O Representante do Ministério Público opinou pela concessão da segurança, confirmando-se a liminar anteriormente deferida para reconhecer o direito do Impetrante a receber todo o tratamento médico de que necessita (ID. 1470988).



Inicialmente distribuído à eminente Desembargadora Nadja Nara Cobra Meda, Sua Excelência suscitou minha prevenção em razão do Agravo de Instrumento acima mencionado (ID. 1864554), pelo que o presente feito veio-me distribuído em 19/08/2019.

É o relatório.

VOTO

VOTO

Como relatado, a questão discutida nessa impetração é a existência ou não de direito líquido e certo do Impetrante ao tratamento médico na rede pública de saúde do carcinoma epidermóide de palato, do qual foi acometido.

I. Preliminar de carência de ação por ausência de interesse de agir e perda superveniência do objeto

Em sede de preliminar, o Município de Belém e o Estado do Pará alegam a ausência de interesse de agir, em razão da perda superveniente do objeto da ação, uma vez que a decisão liminar proferida pelo juiz de primeiro grau foi integralmente cumprida, razão pela qual o feito deveria ser extinto sem resolução de mérito.

Ocorre que não há como se falar em perda de objeto da impetração, pois a decisão que defere liminar não tem caráter definitivo e sim precário, podendo ser revogada a qualquer momento.

Ademais, o cumprimento da liminar, no caso dos autos, somente por força de decisão judicial, revela a necessidade do julgamento de mérito para reconhecimento definitivo do direito da parte, sob pena de o tratamento de saúde, que é o objeto e o pedido principal da ação, deixar de ser implementado como obrigação de fazer por parte dos Impetrados.

Este é o mesmo entendimento jurisprudencial pátrio:

REEXAME NECESSÁRIO DE SENTENÇA – AÇÃO CIVIL PÚBLICA - PRELIMINAR DE PERDA DO OBJETO – AFASTAMENTO – INTERNAÇÃO UTI PEDIÁTRICA – INSUFICIÊNCIA CÁRDIO-RESPIRATÓRIA - PROGNÓSTICO DE DOENÇA DE POMPE – PROCEDÊNCIA DO PEDIDO - RATIFICAÇÃO DA ANTECIPAÇÃO DA TUTELA - EXTINÇÃO DO FEITO COM RESOLUÇÃO DE MÉRITO – SENTENÇA RATIFICADA. 1. Não há que se falar em perda de objeto da ação, uma vez que a decisão que defere liminar de tutela antecipada não tem caráter definitivo e sim precário, podendo ser revogada a qualquer momento. 2. É dever do Estado, à luz do artigo 196 da CF, prover os meios necessários ao pleno exercício do direito à saúde, constituindo internação em Unidade de Terapia Intensiva Pediátrica uma de suas principais vertentes de, eficientemente, atender à finalidade constitucional prevista como ação de saúde. (ReeNec 21626/2012, DESA. MARIA EROTIDES KNEIP BARANJAK, TERCEIRA CÂMARA CÍVEL, Julgado em 14/08/2012, Publicado no DJE 29/08/2012) (TJ-MT - REEX: 00058688420118110003 21626/2012, Relator: DESA. MARIA EROTIDES KNEIP BARANJAK, Data de Julgamento: 14/08/2012, TERCEIRA CÂMARA CÍVEL, Data de Publicação: 29/08/2012).

Ante o exposto, rejeito essa preliminar.

II. Preliminar de ilegitimidade passiva

O Município de Belém também alega ser ilegítimo para figurar no polo passivo da demanda, em virtude do Impetrante residir no Município de Curalinho e, mesmo que o SUS seja um sistema Único de Saúde sua efetivação ocorre de forma hierarquizada e regionalizada, cabendo tanto ao município onde o paciente reside, quanto ao Estado e



União garantir a todos o direito a saúde.

Sobre o tema, ressalto que o art. 23 da Constituição da República, dispõe 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.

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 autoaplicável, 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 do 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)

Assim, resta evidenciado que 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.

Logo, não há como desonerar o Município de Belém ou o Estado do Pará da obrigação de fornecer os medicamentos necessários e adequados ao tratamento postulado, de modo que REJEITO a preliminar.

III. Do mérito

Trata-se de mandado de segurança que visa a internação do ora agravado para a realização de procedimento cirúrgico para o tratamento de Carcinoma Epidermóide de Palato (câncer no palato).

Como é cediço, a Constituição da República de 1988 proclama, em seu artigo 6º,[1] a saúde como direito social. Por sua vez, o artigo 196, CF/88[2] 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:

MANDADO DE SEGURANÇA COM PEDIDO DE LIMINAR. DIREITO À SAÚDE. TRATAMENTO MÉDICO. LEGITIMIDADE PASSIVA DO SECRETÁRIO DE SAÚDE ESTADUAL. RESPONSABILIDADE SOLIDÁRIA DOS ENTES PÚBLICOS. REPERCUSSÃO GERAL RECONHECIDA. POSSIBILIDADE DE FIXAÇÃO DE MULTA POR DESCUMPRIMENTO DE LIMINAR. PRECEDENTE RECURSO ESPECIAL REPETITIVO. SEGURANÇA CONCEDIDA, À UNANIMIDADE. I ? O conjunto de ações e serviços de saúde prestados por órgãos e instituições públicas é de responsabilidade solidária entre a União Federal, Estados e Municípios - art. 23, II, da CF/88 e 4º, § 1º, da Lei nº. 8.080/90 - possuindo qualquer dessas entidades legitimidade para figurar no polo passivo da demanda, de sorte que não há como ser acolhida a preliminar de ilegitimidade passiva do Secretário de Saúde do Estado do Pará. II - O Supremo Tribunal Federal no RE 855.178, com julgamento pela sistemática da repercussão geral, reafirmou sua jurisprudência acerca do direito dos necessitados a tratamento médico adequado, obrigação inserida entre os deveres da União, Estados e Municípios, inclusive enfatizando a solidariedade entre os entes federados e a Primeira Seção do C.STJ, no julgamento do RMS 38.746/RO, reconheceu a legitimidade de



Secretário de Saúde de Estado para figurar no polo passivo de Mandado de Segurança que objetiva a garantia de fornecimento de medicação ou acesso a tratamento médico, por considerar sobretudo a relevância do bem jurídico sob risco. PRELIMINAR REJEITADA. III ? MÉRITO. Devidamente comprovada por prova pré-constituída a existência de direito líquido e certo postulado de necessidade do tratamento médico, por meio dos documentos médicos subscritos por profissional. IV - Não incidência da Teoria da Reserva do Possível ou alegação de limitações orçamentárias, uma vez que a matéria posta em debate versa sobre proteção à saúde, a dignidade da pessoa humana e à vida, direitos fundamentais superiores a qualquer outro bem jurídico. Precedentes STF e STJ. V - O Supremo Tribunal Federal tem se orientado no sentido de ser possível ao Judiciário a determinação para tratamento médico eficaz para a enfermidade. VI- Possibilidade de fixação de multa pelo descumprimento de decisão judicial em caso de fornecimento de medicamento. Recurso Especial Repetitivo nº 1069810/RS. VII. Segurança concedida para confirmar a liminar deferida, à unanimidade” (MS n. 0015725-09.2016.8.14.0000, Rel. Des. Luiz Gonzaga da Costa Neto, Seção de Direito Público, DJ 05/07/2019).

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).

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)

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.

Por todo exposto, **voto no sentido de conceder a segurança, confirmando a liminar anteriormente deferida.**

É como voto.



Desa. Rosileide Maria da Costa Cunha
Relatora

Belém, 24/06/2020



RELATÓRIO

Cuida-se de Mandado de Segurança, com requerimento de liminar, impetrado por Antonio Sena Gomes, idoso, contra ato atribuído aos Secretários de Saúde do Município de Belém e do Estado do Pará, consubstanciado na demora para a internação e realização de procedimento cirúrgico de retirada de tumor no palato.

O Impetrante relatou que *“o câncer foi descoberto em 25/07/2017, contudo está se apresentando de forma muito agressiva, em que já surgiram mais dois tumores na face do paciente, o classificando como extrema URGÊNCIA, ante ao iminente risco de morte do paciente”* (ID. 749994, pg. 3).

Informa que reside em Curalinho, mas se encontra em Belém à espera de internação no Hospital Ophir Loyola ou Barros Barreto, para realização do procedimento cirúrgico prescrito pelo médico que o acompanha desde 07/08/2017.

Afirmou que a Portaria MS/GM n. 876, de 16 de maio de 2013, do Ministério da Saúde garante a realização do primeiro tratamento cirúrgico ou quimioterápico ou radioterápico do paciente do SUS no prazo de 60 (sessenta) dias.

Sustentou que *“o Município de Belém (SUS - Secretaria Municipal de Saúde) e o Estado do Pará (Secretaria Estadual de Saúde) tem o dever de promover, proteger e recuperar a saúde do idoso ANTONIO SENA GOMES, custeando o tratamento necessário, por meio do imediato encaminhamento da terapêutica prescrita (cirurgia de palato) em todas as modalidades, seja ela ambulatorial ou em internação”* (ID. 749994).

O feito foi inicialmente distribuído ao Juízo de primeiro grau e a Juíza Andrea Ferreira Bispo, que respondia pela 4ª Vara da Fazenda da Capital, apesar de verificar a existência de Autoridade que atrai a competência deste Egrégio Tribunal de Justiça, ponderou que estava em risco a vida do Impetrante e deferiu a liminar, nos termos do art. 64, § 4º do CPC, para *“determinar que as autoridades coatoras providenciassem, no prazo de 72 horas, a internação do impetrante em hospital da rede pública ou, na ausência de leito, da rede privada, para a realização do procedimento cirúrgico prescrito pelo médico responsável pelo tratamento da enfermidade que lhe acomete, sob pena de multa diária no valor de R\$1.000,00 (mil reais), a ser revertida em favor do impetrante”* (ID. 749998, pg. 06).

Após a notificação das autoridades coatoras, os autos foram então remetidos a este Tribunal de Justiça.

O Município de Belém, em suas informações, suscitou carência de ação por falta de interesse de agir e superveniência do objeto, haja vista o cumprimento da medida liminar com a autorização para transferência para leito junto ao Hospital Ophyr Loyola (ID. 750006).

Sustentou, ainda, a nulidade da decisão pela não oitiva do Poder Público antes do seu deferimento, além da ilegitimidade do Município de Belém para satisfação do pleito do Autor que é munícipe de Curalinho, pelo que pede a extinção do feito sem julgamento de mérito.

O Estado do Pará também sustentou a ausência de interesse processual superveniente antes a perda de objeto da impetração em razão da internação providenciada no curso do processo (ID. 750010).

Aduziu, ainda, a ilegitimidade passiva do Estado do Pará e a responsabilidade do Município de gerir central de leitos.

Afirmou que a *“Lei 8.080/90, que regula o SUS (Sistema Único de Saúde), determina, claramente, que ao ente estadual é atribuída competência suplementar, ou seja, na ausência ou na falta de tratamento médico por parte da União Federal, no aspecto financeiro, e por parte do Município, no aspecto logístico, é que a Unidade Federativa Estadual é integrada na execução de serviços de saúde”* (ID. 750010).

No mérito, aduziu a inexistência de direito subjetivo tutelado de imediato do Impetrante, haja vista o comprometimento do princípio da universalidade do acesso à saúde e o princípio da reserva do possível.

Em seguida, o Município de Belém interpôs o Agravo de Instrumento n. 0802359-30.2017.8.14.0000 contra a decisão liminar proferida pelo Juízo da 4ª Vara da Fazenda da Capital, o qual foi distribuído à minha relatoria e ao qual foi negado provimento pela Primeira Turma de Direito Público.

O Representante do Ministério Público opinou pela concessão da segurança, confirmando-se a liminar anteriormente deferida para reconhecer o direito do Impetrante a receber todo o tratamento médico de que necessita (ID. 1470988).

Inicialmente distribuído à eminente Desembargadora Nadja Nara Cobra Meda, Sua Excelência suscitou minha prevenção em razão do Agravo de Instrumento acima mencionado (ID. 1864554), pelo que o presente feito veio-me distribuído em 19/08/2019.



É o relatório.



Assinado eletronicamente por: ROSILEIDE MARIA DA COSTA CUNHA - 19/08/2020 10:04:10

<https://pje-consultas.tjpa.jus.br/pje-2g-consultas/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20081910041032000000002644886>

Número do documento: 20081910041032000000002644886

VOTO

Como relatado, a questão discutida nessa impetração é a existência ou não de direito líquido e certo do Impetrante ao tratamento médico na rede pública de saúde do carcinoma epidermóide de palato, do qual foi acometido.

I. Preliminar de carência de ação por ausência de interesse de agir e perda superveniência do objeto

Em sede de preliminar, o Município de Belém e o Estado do Pará alegam a ausência de interesse de agir, em razão da perda superveniente do objeto da ação, uma vez que a decisão liminar proferida pelo juiz de primeiro grau foi integralmente cumprida, razão pela qual o feito deveria ser extinto sem resolução de mérito.

Ocorre que não há como se falar em perda de objeto da impetração, pois a decisão que defere liminar não tem caráter definitivo e sim precário, podendo ser revogada a qualquer momento.

Ademais, o cumprimento da liminar, no caso dos autos, somente por força de decisão judicial, revela a necessidade do julgamento de mérito para reconhecimento definitivo do direito da parte, sob pena de o tratamento de saúde, que é o objeto e o pedido principal da ação, deixar de ser implementado como obrigação de fazer por parte dos Impetrados.

Este é o mesmo entendimento jurisprudencial pátrio:

REEXAME NECESSÁRIO DE SENTENÇA – AÇÃO CIVIL PÚBLICA - PRELIMINAR DE PERDA DO OBJETO – AFASTAMENTO – INTERNAÇÃO UTI PEDIÁTRICA – INSUFICIÊNCIA CÁRDIO-RESPIRATÓRIA - PROGNÓSTICO DE DOENÇA DE POMPE – PROCEDÊNCIA DO PEDIDO - RATIFICAÇÃO DA ANTECIPAÇÃO DA TUTELA - EXTINÇÃO DO FEITO COM RESOLUÇÃO DE MÉRITO – SENTENÇA RATIFICADA. 1. Não há que se falar em perda de objeto da ação, uma vez que a decisão que defere liminar de tutela antecipada não tem caráter definitivo e sim precário, podendo ser revogada a qualquer momento. 2. É dever do Estado, à luz do artigo 196 da CF, prover os meios necessários ao pleno exercício do direito à saúde, constituindo internação em Unidade de Terapia Intensiva Pediátrica uma de suas principais vertentes de, eficientemente, atender à finalidade constitucional prevista como ação de saúde. (ReeNec 21626/2012, DESA. MARIA EROTIDES KNEIP BARANJAK, TERCEIRA CÂMARA CÍVEL, Julgado em 14/08/2012, Publicado no DJE 29/08/2012) (TJ-MT - REEX: 00058688420118110003 21626/2012, Relator: DESA. MARIA EROTIDES KNEIP BARANJAK, Data de Julgamento: 14/08/2012, TERCEIRA CÂMARA CÍVEL, Data de Publicação: 29/08/2012).

Ante o exposto, rejeito essa preliminar.

II. Preliminar de ilegitimidade passiva

O Município de Belém também alega ser ilegítimo para figurar no polo passivo da demanda, em virtude do Impetrante residir no Município de Curalinho e, mesmo que o SUS seja um sistema Único de Saúde sua efetivação ocorre de forma hierarquizada e regionalizada, cabendo tanto ao município onde o paciente reside, quanto ao Estado e União garantir a todos o direito a saúde.

Sobre o tema, resalto que o art. 23 da Constituição da República, dispõe 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.

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 autoaplicável, 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 do 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:



Assim, resta evidenciado que 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.

Logo, não há como desonerar o Município de Belém ou o Estado do Pará da obrigação de fornecer os medicamentos necessários e adequados ao tratamento postulado, de modo que REJEITO a preliminar.

III. Do mérito

Trata-se de mandado de segurança que visa a internação do ora agravado para a realização de procedimento cirúrgico para o tratamento de Carcinoma Epidermóide de Palato (câncer no palato).

Como é cediço, a Constituição da República de 1988 proclama, em seu artigo 6º,[1] a saúde como direito social. Por sua vez, o artigo 196, CF/88[2] 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:

MANDADO DE SEGURANÇA COM PEDIDO DE LIMINAR. DIREITO À SAÚDE. TRATAMENTO MÉDICO. LEGITIMIDADE PASSIVA DO SECRETÁRIO DE SAÚDE ESTADUAL. RESPONSABILIDADE SOLIDÁRIA DOS ENTES PÚBLICOS. REPERCUSSÃO GERAL RECONHECIDA. POSSIBILIDADE DE FIXAÇÃO DE MULTA POR DESCUMPRIMENTO DE LIMINAR. PRECEDENTE RECURSO ESPECIAL REPETITIVO. SEGURANÇA CONCEDIDA, À UNANIMIDADE. I ? O conjunto de ações e serviços de saúde prestados por órgãos e instituições públicas é de responsabilidade solidária entre a União Federal, Estados e Municípios - art. 23, II, da CF/88 e 4º, § 1º, da Lei nº. 8.080/90 - possuindo qualquer dessas entidades legitimidade para figurar no polo passivo da demanda, de sorte que não há como ser acolhida a preliminar de ilegitimidade passiva do Secretário de Saúde do Estado do Pará. II - O Supremo Tribunal Federal no RE 855.178, com julgamento pela sistemática da repercussão geral, reafirmou sua jurisprudência acerca do direito dos necessitados a tratamento médico adequado, obrigação inserida entre os deveres da União, Estados e Municípios, inclusive enfatizando a solidariedade entre os entes federados e a Primeira Seção do C.STJ, no julgamento do RMS 38.746/RO, reconheceu a legitimidade de Secretário de Saúde de Estado para figurar no polo passivo de Mandado de Segurança que objetiva a garantia de fornecimento de medicação ou acesso a tratamento médico, por considerar sobretudo a relevância do bem jurídico sob risco. PRELIMINAR REJEITADA. III ? MÉRITO. Devidamente comprovada por prova pré-constituída a existência de direito líquido e certo postulado de necessidade do tratamento médico, por meio dos documentos médicos subscritos por profissional. IV - Não incidência da Teoria da Reserva do Possível ou alegação de limitações orçamentárias, uma vez que a matéria posta em debate versa sobre proteção à saúde, a dignidade da pessoa humana e à vida, direitos fundamentais superiores a qualquer outro bem jurídico. Precedentes STF e STJ. V - O Supremo Tribunal Federal tem se orientado no sentido de ser possível ao Judiciário a



determinação para tratamento médico eficaz para a enfermidade. VI- Possibilidade de fixação de multa pelo descumprimento de decisão judicial em caso de fornecimento de medicamento. Recurso Especial Repetitivo nº 1069810/RS. VII. Segurança concedida para confirmar a liminar deferida, à unanimidade” (MS n. 0015725-09.2016.8.14.0000, Rel. Des. Luiz Gonzaga da Costa Neto, Seção de Direito Público, DJ 05/07/2019).

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).

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)

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.

Por todo exposto, **voto no sentido de conceder a segurança, confirmando a liminar anteriormente deferida.**

É como voto.

Desa. Rosileide Maria da Costa Cunha

Relatora



MANDADO DE SEGURANÇA. DIREITO ADMINISTRATIVO. DIREITO À SAÚDE. IMPETRANTE PORTADOR DE CARCINOMA EPIDERMÓIDE DE PALATO. NECESSIDADE DE INTERNAÇÃO PARA REALIZAÇÃO DE PROCEDIMENTO CIRÚRGICO URGENTE PARA RETIRADA DE TUMOR. MANDADO DE SEGURANÇA CONHECIDO E SEGURANÇA CONCEDIDA PARA CONFIRMA A LIMINAR.

1. Cuida-se de mandado de segurança impetrado por paciente idoso, portador de câncer no palato, contra ato atribuído aos Secretários de Saúde do Município de Belém e do Estado do Pará, consubstanciado na demora para a internação e realização de procedimento cirúrgico de retirada do tumor.

2. O feito foi inicialmente distribuído ao Juízo de primeiro grau, que reconheceu sua incompetência, mas deferiu a liminar, nos termos do art. 64, § 4º do CPC, haja vista a urgência e risco de morte do Impetrante. Liminar mantida pelo julgamento do AI n. 0802359-30.2017.8.14.0000, de minha relatoria, no qual no negado provimento ao recurso do Município de Belém.

3. Preliminar de carência de ação por perda de objeto rejeitada. Não há que se falar em perda de objeto da ação, uma vez que a decisão que defere liminar de tutela antecipada não tem caráter definitivo e sim precário, podendo ser revogada a qualquer momento. Precedentes.

4. Preliminar de ilegitimidade passiva rejeitada. 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. Precedentes.

5. Mérito. 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 como pessoa humana.

6. Mandado de Segurança conhecido e segurança concedida para confirmar a liminar anteriormente deferida.

