



Número: **0839085-70.2017.8.14.0301**

Classe: **RECURSO INOMINADO CÍVEL**

Órgão julgador colegiado: **Turma Recursal Permanente**

Órgão julgador: **Gabinete TR 03**

Última distribuição : **14/01/2020**

Valor da causa: **R\$ 937,00**

Processo referência: **0839085-70.2017.8.14.0301**

Assuntos: **DIREITO ADMINISTRATIVO E OUTRAS MATÉRIAS DE DIREITO PÚBLICO, Tratamento Médico-Hospitalar e/ou Fornecimento de Medicamentos**

Segredo de justiça? **NÃO**

Justiça gratuita? **SIM**

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

Partes		Procurador/Terceiro vinculado	
CARLA PINHEIRO DINIZ (RECORRENTE)			
ESTADO DO PARA (RECORRENTE)			
MUNICIPIO DE BELEM (RECORRENTE)			
MARIA BARBARA PINHEIRO DINIZ (RECORRIDO)			
MINISTERIO PUBLICO DO ESTADO DO PARA (TERCEIRO INTERESSADO)			
DEFENSORIA PÚBLICA DO ESTADO DO PARÁ (TERCEIRO INTERESSADO)			
Defensoria Pública do Estado do Pará (TERCEIRO INTERESSADO)			
NAECA - Defensoria Pública do Estado do Pará (TERCEIRO INTERESSADO)			
Documentos			
Id.	Data	Documento	Tipo
4067826	26/11/2020 12:43	Acórdão	Acórdão

Processo nº 0839085-70.2017.8.14.0301

Recorrente: MUNICIPIO DE BELÉM e ESTADO DO PARÁ

Recorrida: MARIA BÁRBARA PINHEIRO DINIZ

Interessada: CARLA PINHEIRO DINIZ

Origem: VARA DO JUIZADO ESPECIAL DA FAZENDA PÚBLICA DE BELÉM

Relator: Juiz MAX NEY DO ROSÁRIO CABRAL

EMENTA: FAZENDA PÚBLICA. OBRIGAÇÃO DE FAZER. PRELIMINAR DE ILEGITIMIDADE PASSIVA REJEITADA. INTERNAÇÃO COMPULSÓRIA DE PACIENTE DEPENDENTE QUÍMICO. EXISTÊNCIA DE VIOLAÇÃO AO DIREITO À SAÚDE. NECESSIDADE COMPROVADA. SOLIDARIEDADE ENTRE OS ENTES DA FEDERAÇÃO. SENTENÇA MANTIDA. RECURSO CONHECIDO E NÃO PROVIDO.

1. Alegou a requerente que sua filha, atualmente com 19 (dezenove) anos de idade, e desde os 14 (quatorze) anos abandonou a escola por ter se envolvido com o uso de álcool, drogas (crack e maconha) e prostituição. Em razão do quadro dependência química, a filha da requerente frequentemente agride verbalmente e ameaça de morte seus familiares, além de praticar furtos de bens materiais na casa onde mora com a mãe e os avós idosos, para vendê-los ou penhorá-los, a fim de adquirir drogas para consumo. Ocorre que a requerente descobriu, recentemente, que a filha está grávida e, diante da situação crítica em que se encontra pelo uso contínuo de álcool e tóxicos, recusa-se a fazer exames pré-natal, bem como a frequentar qualquer tipo de tratamento a fim de curá-la da dependência química, colocando, deste modo, em risco a própria vida e a do nascituro. Insta ressaltar que a família não dispõe de recursos financeiros para sua internação em clínica especializada particular. Portanto, constata-se que a requerida necessita com urgência de internação involuntária em clínica especializada como forma de tratamento e reabilitação à sociedade, haja vista a sua recalcitrância de se submeter a tratamento de drogadição, bem como a dificuldade de mantê-la na clínica espontaneamente em razão da intensidade do vício.

2. O juiz sentenciante julgou procedente o pedido inicial, ratificando os termos da tutela deferida, e determinou aos requeridos, MUNICÍPIO DE BELÉM e ESTADO DO PARÁ que procedam à internação compulsória da filha da autora, Carla Pinheiro Diniz, no Centro de Atendimento Psicossocial de Álcool e Drogas – CCDQ ou naquele que julgar mais adequado, de acordo e nos limites da prescrição da equipe técnica..

3. Irresignados o Estado do Pará e o Município de Belém apelaram. O primeiro (Município) suscitou preliminar de ilegitimidade passiva, ao argumento de que não realiza internação compulsória para dependentes químicos, considerando, não possuir estrutura em razão da legislação infraconstitucional que atribui ao Estado do Pará esta competência, por meio dos hospitais especializados. Alegou, ainda, ausência do caráter absoluto do direito individual à saúde à luz de entendimento pacificado pelo Supremo Tribunal Federal - STF. Além disso, ressaltou o descabimento da tese de responsabilidade solidária entre os entes federativos que compõem o SUS.

4. O Estado do Pará, segundo apelante, alegou, preliminarmente, a sua ilegitimidade passiva, ao argumento de que existe contrato celebrado pela união para a prestação de serviços de acolhimento de pessoas com transtornos decorrentes do uso, abuso ou dependência de substância psicoativa. No mérito, enfatiza que a nova política de saúde pública mental, objetiva a desativação dos hospitais psiquiátricos de longa permanência, ficando a internação psiquiátrica reservada aos casos mais graves, como tratamento de curto período de tempo. Desse modo, afirmou que o tratamento do paciente dependente do álcool e drogas, no Sistema Único de Saúde, deve ser realizado pelos Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), que são instituições que visam a substituição dos hospitais psiquiátricos, oferecendo um serviço ambulatorial especializado em saúde mental. Além disso, destacou que a realização de internação através do SUS deve obedecer à lista de espera previamente fixada, que estabelece a ordem em que os



pacientes serão atendidos, levando-se em conta critérios que visam o acesso universal e igualitário das ações e serviços públicos. Disse que a sentença invadiu o juízo de conveniência e oportunidade da administração pública.

5. inicialmente cumpre esclarecer que a responsabilidade do SUS quanto ao fornecimento do tratamento pleiteado na inicial, está disposta nos arts 6º, I, letra d, e art. 7º, II, da Lei 8.080, de 19.09.90, esta editada em atendimento ao comando dos arts 196 e seguintes da Constituição Federal. Registra-se que a Lei Suprema determina que todos os entes federados têm competência comum no que toca à prestação de serviços na área da saúde, bastando conferir os termos do art. 23, caput e inc. II. Desta forma, tal argumentação exposta pelas apelantes, não deve prosperar, posto que a Constituição Federal ao determinar a competência comum dos entes federados nada dispôs a quem caberia a responsabilidade de arcar com os custos dos tratamentos e onde a Lei Maior não excepcionou não compete ao legislador infraconstitucional ou ao intérprete fazê-lo, sob pena de inconstitucionalidade e arbitrariedade, irrelevante assim a discussão a respeito de quem é a responsabilidade direta para o fornecimento do medicamento se deste ou daquele órgão público ou da Administração Direta, pois, esta é uma matéria adstrita ao contexto orçamentário e neste campo é que se farão, se devidas, as possíveis compensações.

6. De tudo se pode inferir que o direito à saúde está intimamente ligado ao direito à vida e à dignidade da pessoa, tendo sido elevado a direito fundamental do homem, independentemente de suas condições financeiras. Segundo previsto na Lei nº 10.216/2001, que versa sobre a proteção e os direitos das pessoas portadoras de transtornos mentais e redireciona o modelo assistencial em saúde mental:

Art. 3º É responsabilidade do Estado o desenvolvimento da política de saúde mental, a assistência e a promoção de ações de saúde aos portadores de transtornos mentais, com a devida participação da sociedade e da família, a qual será prestada em estabelecimento de saúde mental, assim entendidas as instituições ou unidades que ofereçam assistência em saúde aos portadores de transtornos mentais.

Art. 4º A internação, em qualquer de suas modalidades, só será indicada quando os recursos extra-hospitalares se mostrarem insuficientes.

§ 1º O tratamento visará, como finalidade permanente, a reinserção social do paciente em seu meio.

§ 2º O tratamento em regime de internação será estruturado de forma a oferecer assistência integral à pessoa portadora de transtornos mentais, incluindo serviços médicos, de assistência social, psicológicos, ocupacionais, de lazer, e outros.

§ 3º É vedada a internação de pacientes portadores de transtornos mentais em instituições com características asilares, ou seja, aquelas desprovidas dos recursos mencionados no § 2º e que não assegurem aos pacientes os direitos enumerados no parágrafo único do art. 2º.

(...)

Art. 6º A internação psiquiátrica somente será realizada mediante laudo médico circunstanciado que caracterize os seus motivos.

Parágrafo único. São considerados os seguintes tipos de internação psiquiátrica:

I - internação voluntária: aquela que se dá com o consentimento do usuário;

II - internação involuntária: aquela que se dá sem o consentimento do usuário e a pedido de terceiro; e

III - internação compulsória: aquela determinada pela Justiça.

Art. 9º A internação compulsória é determinada, de acordo com a legislação vigente, pelo juiz competente, que levará em conta as condições de segurança do estabelecimento, quanto à salvaguarda do paciente, dos demais internados e funcionários.

7. Como se percebe dos dispositivos elencados, a internação compulsória mostra-se como medida excepcional, tendo a sua admissão condicionada à presença de laudo médico circunstanciado. O problema que acomete a paciente é atualmente uma questão de elevada importância social, que requer permanente e cada vez mais aguda atenção das entidades



federadas, em todos os níveis de governo, estas que não se podem esquivar das obrigações constitucionalmente traçadas, sob o argumento (sempre invocado) da ausência de estrutura física, de pessoal ou de projetos e/ou ações de implementação de uma política de prevenção e tratamento.

8. In casu, a própria Secretaria Municipal de Saúde, em laudo emitido médico psiquiatra vinculado ao SUS, profissional competente para atestar a condição patológica da paciente, reconhece a necessidade da internação compulsória, como se constata (ID 2629351). Dessa maneira, as provas aqui colacionadas demonstram a imprescindibilidade da internação compulsória da paciente como a melhor forma de tratamento, além de resguardar a sua integridade física e de terceiros ante a sua recorrente agressividade, bem como a sua incapacidade de se autogovernar, agravada a situação em virtude do seu estado gravídico.

9. Não merece acolhimento, também, o argumento de que a sentença afronta os princípios constitucionais da harmonia e independência entre os Poderes, porque, entende o recorrente, usurpa competência constitucional do Poder Executivo no que tange às políticas públicas. Ao contrário do que alegam as recorrentes, o judiciário não atuou por impulso próprio, usurpando competência do Executivo, mas só agiu na medida do que a lei lhe permite, tendo observado o que dispõe a Carta Magna (art. 5º, XXXV), bem como o Código de Processo Civil:

Art. 2º. O processo começa por iniciativa da parte e se desenvolve por impulso oficial, salvo as exceções previstas em lei.

Art. 3º. Não se excluirá da apreciação jurisdicional ameaça ou lesão a direito.

10. Assim, não poderia o poder judiciário manter-se inerte à demanda que demonstrou ser cabível e necessária, uma vez que o Executivo tanto poderia, quanto tinha o dever e total condição de solucionar a demanda sem intervenção do poder judiciário, porém se manteve inerte. Verifico que o Judiciário, por sua vez, agiu dentro de sua competência, não usurpando, em nenhum momento, a competência do Executivo.

11. De igual forma, não se há cogitar de violação aos princípios da isonomia e da impessoalidade, quando se está a exigir que o Estado e o Município cumpram seus encargos constitucionais de prestar, de forma efetiva, ou, ao menos, favorecer os serviços de saúde, a quem deles necessita. Não se trata de privilegiar um usuário em detrimento de todos os demais, mas de reconhecer que as necessidades de saúde de todos devem ser prontamente atendidas pelo Poder Público, de modo que a nenhuma lesão de direito deve ser recusada a tutela jurisdicional.

12. Ante o exposto, conheço de ambos os recursos, porém nego-lhes provimento. Sentença mantida por seus próprios fundamentos. A súmula de julgamento servirá de acórdão, conforme regra do art. 46 da Lei nº. 9.099/95. Os recorrentes são isentos de custas processuais, todavia, condeno-os ao pagamento de honorários advocatícios que fixo em 10% sobre o valor da causa, pra cada ente.

Belém, 18 de novembro de 2020.

Juiz MAX NEY DO ROSÁRIO CABRAL

Relator — Turma Recursal Permanente dos Juizados Especiais

