



ESTADO DO CEARÁ

PODER JUDICIÁRIO

COMARCA DE FORTALEZA

FÓRUM CLÓVIS BEVILÁQUA

JUÍZO DE DIREITO DA 1ª VARA DA FAZENDA PÚBLICA

Processo nº: 0277036-26.2022.8.06.0001

Classe/Assunto: PROCEDIMENTO DO JUIZADO ESPECIAL DA FAZENDA PÚBLICA (14695) / [Urgência]

REQUERENTE: VERIDIANA ALVES DE OLIVEIRA MARCOS

REQUERIDO: PROCURADORIA GERAL DO ESTADO, MUNICIPIO DE FORTALEZA - PROCURADORIA GERAL DO MUNICIPIO - PGM

Vistos e examinados.

Trata-se de **AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER C/C PEDIDO DE TUTELA DE URGÊNCIA LIMINAR COM PRECEITO COMINATÓRIO** ajuizada por **VERIDIANA ALVES DE OLIVEIRA MARCOS**, em face do **MUNICÍPIO DE FORTALEZA e do ESTADO DO CEARÁ**, alegando, em síntese, necessitar de disponibilização/internação em LEITO DE ENFERMARIA EM HOSPITAL ESPECIALIZADO PARA REALIZAÇÃO DE PROCEDIMENTO CIRÚRGICO DE ANGIOSPLASTIA DE MEMBRO, estando internada atualmente no Hospital Distrital Maria José Barroso de Oliveira – Frotinha da Parangaba.

Ressalta que a paciente possui 66 anos de idade e que desde 25.07.2022 possui indicação de transferência para unidade hospitalar para realizar procedimento cirúrgico em caráter de urgência, em razão da atual unidade hospitalar não dispor de meios cirúrgicos especializados para a realização do procedimento indicado ao caso.

Para tanto, acosta aos autos relatório médico para cirurgia, ID nº 38633986, subscrito por profissional da Rede Pública de Saúde, mais precisamente do FROTINHA DA PARANGABA, Dr. João Paulo Ribeiro Silva, CRM 13.455, em que relata - DOENÇA ARTERIAL OBSTRUTIVA PERIFÉRICA – CID 10:I73.9, encontrando-se desde 25.07.2022, aguardando realização de



procedimento cirúrgico (Angioplastia de membro) em Hospital Especializado, havendo pedido de priorização da paciente na Central de Regulação – Categorização SWALIS A1, em razão do risco de amputação maior, bem como infecções hospitalares, com pedido de priorização da paciente na Central de Regulação – Categorização SWALIS A1.

Em decisão, ID nº 38632512, o pedido de antecipação dos efeitos da tutela foi deferido, sendo determinado que o MUNICÍPIO DE FORTALEZA e o ESTADO DO CEARÁ, através dos órgãos competentes, que procedesse com a internação/transferência, necessária ao seu pleno restabelecimento, sob pena de bloqueio de verba pública suficiente para a satisfação da obrigação, sem prejuízo de responsabilidade criminal e política, esta nos termos do art. 4º, VIII e art. 74 da Lei nº 1.079/50, o que faço com arrimo no art. 5º, incisos XXXV e LIV, de CF/88, c/c os arts. 300 e 497, do CPCB.

O **ESTADO DO CEARÁ**, devidamente citado, apresentou tão somente Ofício ID nº 38632514, com o qual destaca que a paciente encontra-se internada em unidade sob a gestão da Secretaria da Saúde do Município de Fortaleza – SMS.

O **MUNICÍPIO DE FORTALEZA**, sendo devidamente citado, apresentou Contestação, conforme ID nº 38632520, informando o cumprimento da tutela de urgência e requerendo a extinção do feito pela perda superveniente do objeto.

O *Parquet* ofertou parecer, ID nº 57928037, manifestando-se pela procedência da Ação, confirmando-se a tutela de urgência deferida *initio litis*.

É o relatório. Decido.

Inicialmente, o Município de Fortaleza requer em sede de contestação, a extinção do feito pela perda superveniente do objeto, tendo em vista o cumprimento da tutela de urgência concedida nestes autos processuais, o que entendo não merecer prosperar. Verifica-se que a decisão de cunho sumário, ou seja, aquela que não exaure o mérito, como o próprio nome informa, não é definitiva, podendo, ao final da marcha processual, ser, inclusive, cassada ou retificada, levando-se em conta a formação da triangulação processual e a consequente efetivação do contraditório.

Sendo assim, entendo necessário o provimento exauriente da matéria, confirmando-se ou não a tutela concedida, em sede de sentença, com primazia do julgamento de mérito, o que passo a analisar.

A demanda pelo fornecimento de todo o tratamento conforme apontamentos constantes na prescrição médica é decorrente do fato de ser a autora hipossuficiente economicamente, cuja renda é insignificante e impossibilita sua aquisição, sendo necessária a intervenção estatal através de seu Sistema Único de Saúde - SUS.

Vislumbro na **quaestio** em exame, a urgência de se buscar o necessário tratamento para a manutenção de sua saúde e de sua qualidade de vida, sendo medida da maior justiça, em



que, através desta, se cumpre mandamento fundamental da Constituição Federal, seja este o resguardo à **dignidade da pessoa humana** estabelecido no art. 1º, inciso III, da Carta Política.

O direito à saúde está expressamente assegurado no art. 6º, da Constituição Federal e insere-se no rol dos direitos e garantias fundamentais dos cidadãos, inerentes ao princípio fundamental da dignidade da pessoa humana, fundamento do Estado Brasileiro, bem como direito social previsto no art. 196, da Carta Maior.

Art. 196, da CF: “A saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem a 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”.

Acrescente-se que o § 1º, do art. 5º, da CF/88 dispõe que: “as normas definidoras de direitos e garantias fundamentais têm aplicação imediata”.

Contemporaneamente, a melhor interpretação da ordem constitucional é aquela que reconhece a força normativa dos direitos fundamentais e dos princípios constitucionais. Não há norma constitucional desprovida de validade, os direitos decorrentes do pacto constitucional são tangíveis, reais, concretos. Não podem ser tratados como programáticos, meras promessas, restritos à leitura simplista e estreita do que os olhos conseguem enxergar, tal tratamento tem servido de confortável argumento para governos negligenciarem políticas públicas concretas no sentido de priorizá-los.

Ainda sob esse aspecto, oportuna a reprodução do pensamento do ilustre constitucionalista PAULO BONAVIDES, para quem:

“Nenhum princípio é mais valioso para compendiar a unidade material da Constituição que o princípio da dignidade da pessoa humana” (Teoria Constitucional da Democracia Participativa. São Paulo: Malheiros, 2001. p. 233.).

Deve-se, portanto, interpretar os preceitos constitucionais, primando por sua unidade através da observância do princípio da dignidade da pessoa humana, primeiro passo para valorização da vida, já que, não é bastante a sobrevivência, mas sim, viver dignamente.

Com efeito, sem a breve disponibilização dos itens de saúde necessários, poderá acarretar o perecimento do próprio direito versado neste caderno processual, com implicação no agravamento do estado de saúde ou mesmo risco de vida do(a) autor(a) que, em decorrência de seu quadro clínico, não pode aguardar a solução da lide, sempre demorada nestes casos por força dos caminhos tortuosos impostos pela via processual eleita.

Costumeiramente, refuta-se o controle judicial invocando a teoria da Separação dos Poderes, pretendendo que não seja possível admitir que o Judiciário determine prestações ao Executivo.

No entanto, a teoria invocada, ao longo dos séculos, nunca se apresentou, tanto em sua proposição filosófica quanto em sua positividade jurídica, com um caráter absoluto.

A divisão das funções e a distribuição destas aos diferentes Poderes nunca foi estanque e, mesmo na realidade positiva do nosso sistema jurídico, a independência dos Poderes reclama, concomitância com a harmonia que deve existir entre eles. Assim, realiza-se o que caracteriza,



nos moldes constitucionais, o sistema de *freios e contra-pesos*, abrindo a possibilidade de o Judiciário intervir para recompor a ordem jurídica toda vez que esta for violada por ação ou omissão do Executivo.

O presente pedido não vulnera o preceito da independência dos Poderes, mas o reafirma. A Administração deve sempre cumprir de maneira autônoma e automática o primado da lei, ao se recusar observá-la, constitui direito dos cidadãos invocar o Estado-Juiz, que deve compelir a fazê-lo, se não houver justificativa sustentável juridicamente na recusa.

Ademais, a atuação judicial, no sentido dado à democracia, exige que atue para manutenção de um sistema equilibrado e efetivo dos direitos fundamentais. Evidentemente, não lhe compete promover por si a distribuição de bens sociais, mas proceder ao controle, em atuação derivada e preocupada com a proteção dos direitos fundamentais.

Carlos Ayres Britto resume em seu livro *O Humanismo como Categoria Constitucional*, p. 117/118: “(...) uma coisa é governar (que o Judiciário não pode fazer). Outra coisa é impedir o desgoverno (que o Judiciário pode fazer). É como falar: o Judiciário não tem do governo a função, mas tem do governo a força. A força de impedir o desgoverno, que será tanto pior quanto resultante do desrespeito à Constituição (...)”.

Canotilho nos ensina em sua obra *Direito Constitucional e Teoria da Constituição*, p. 377 que “(...) os direitos fundamentais são-no, enquanto tais, na medida em que encontram reconhecimento nas constituições e deste reconhecimento se derivam consequências jurídicas (...)”.

Devemos reconhecer que as normas constitucionais não são simples recomendações políticas, mas comandos imperativos que se impõem no ápice e no centro do sistema jurídico, e que não se reduzem a prescrever competências, mas externam os valores juridicamente definidos com um consenso mínimo do que deve ser cumprido pelo Estado. Então devemos perceber que algo e alguma medida mínima é exigível judicialmente contra o próprio Ente em caso de descumprimento dos comandos constitucionais.

Por conseguinte, não pode a Administração Pública, ao pretender exercer seu espaço legítimo de discricionariedade administrativa solapar o núcleo especial do direito fundamental que lhe exige uma prestação positiva em favor do administrado.

Marco Maselli Gouvêa, sobre o tema, no livro *Discricionariedade Administrativa*, p. 364/368, diz: “(...) consiste o mínimo existencial de um complexo de interesses ligados à preservação da vida, à fruição concreta da liberdade e dignidade da pessoa humana (...) o mínimo existencial não deve ser compreendido apenas como um mínimo vital que se restringe às condições para a mera sobrevivência, mas deve alcançar a existência condigna (...)”.

Não pode, portanto, a Administração deixar de cumprir o núcleo essencial de um direito à prestação se este direito se qualificar como direito fundamental, sendo pacífica a compreensão do controle judicial para assegurar o cumprimento desta situação jurídica.

Os serviços de saúde são de relevância pública e de responsabilidade do Poder público, integrado em uma rede regionalizada e hierarquizada de ações e serviços federais, estaduais e municipais, o chamado Sistema Único de Saúde, que tem como polo ativo qualquer pessoa e por



objeto o *atendimento integral*. De tal sorte, O Poder Público – Federal, Estadual e Municipal – é responsável pelas ações e serviços de saúde, não podendo, cada um e todos, esquivar-se do dever de prestá-los de forma integral e incondicional.

É, então, concorrente entre União, Estados e Municípios, a competência administrativa para cuidar da saúde pública por disposição do artigo 23, II, da Constituição Federal.

Oportuno dizer que a Lei nº 8.080/90 ao regulamentar o SUS definiu-o como: “conjunto de ações e serviços de saúde prestados por órgãos e instituições públicas federais, estaduais e municipais da Administração direta e indireta e das fundações mantidas pelo Poder Público” (art. 4º). Sendo sua direção e gestão única de acordo com o art. 198, inciso I, da CF, e exercida, no âmbito da União, pelo Ministério da Saúde; no âmbito do Estado e do Distrito Federal, pela respectiva secretaria de saúde ou órgão equivalente; e, no âmbito dos municípios, pela respectiva secretaria de saúde ou órgão equivalente (art. 9º, da Lei nº 8.080/90).

Em função da Emenda Constitucional nº 29/2000, criou-se um dos pilares do sucesso do SUS, ao ser regulamentado o mecanismo conhecido como *transferência fundo a fundo*, no qual Estados e Municípios recebem depósitos diretos e automáticos de recursos em seus respectivos fundos de saúde provenientes do fundo nacional, do Ministério da Saúde, mediante tão-somente, o cumprimento das obrigações inerentes a cada tipo de gestão do sistema e ou aos programas para os quais se habilitem. Podem ainda os gestores, firmarem contratos e parcerias, acordo e convênios para transferência de recursos como o objetivo de execução de projetos determinados.

Além disso, a Emenda 29, cria cenário de estabilidade financeira e afasta a possibilidade de colapso ou descontinuidade no setor, dada a regra de vinculação de receita nos três níveis de governo para a área da saúde.

Desta feita, perfeitamente possível a compensação interna entre os níveis de governo e seus órgãos, sendo uma questão afeta a eles, não podendo respingar ou atingir em cheio a pessoa que necessita do serviço de saúde, devendo o Ente acionado judicialmente prestar o serviço e, após, resolver essa inter-regulação.

Acrescente-se que o art. 35, inciso VII, da Lei nº 8.080/90 ao estabelecer critérios para a transferência de recursos a Estados, Distrito Federal e Municípios com a finalidade de prover os programas de saúde, leva em conta o ressarcimento do atendimento a serviços prestados para outras esferas de governo, dando corpo à unicidade e à universalidade do sistema. Assim, evita-se que o paciente seja obrigado à peregrinação sem fim, em busca de medicação, até morrer, como temos visto com certa frequência nos noticiários.

Oportuna a jurisprudência do Supremo Tribunal Federal:

RE 393175 AgR / RS - RIO GRANDE DO SUL AG. REG. NO RECURSO EXTRAORDINÁRIO, Relator(a): Min. CELSO DE MELLO, Julgamento:12/12/2006, 2a. Turma, D.J. 02/02/2007, p.p. 00140: “PACIENTES COM ESQUIZOFRENIA PARANÓIDE E DOENÇA MANÍACO-DEPRESSIVA CRÔNICA, COM EPISÓDIOS DE TENTATIVA DE SUICÍDIO - PESSOAS DESTITUÍDAS DE RECURSOS FINANCEIROS - DIREITO À VIDA E À SAÚDE - NECESSIDADE IMPERIOSA DE SE PRESERVAR, POR RAZÕES DE CARÁTER ÉTICO-JURÍDICO, A INTEGRIDADE DESSE DIREITO ESSENCIAL - FORNECIMENTO GRATUITO DE



MEDICAMENTOS INDISPENSÁVEIS EM FAVOR DE PESSOAS CARENTES - DEVER CONSTITUCIONAL DO ESTADO (CF, ARTS. 5º, "CAPUT", E 196) - PRECEDENTES (STF) - ABUSO DO DIREITO DE RECORRER - IMPOSIÇÃO DE MULTA - RECURSO DE AGRAVO IMPROVIDO. O DIREITO À SAÚDE REPRESENTA CONSEQUÊNCIA CONSTITUCIONAL INDISSOCIÁVEL DO DIREITO À VIDA. - O direito público subjetivo à saúde representa prerrogativa jurídica indisponível assegurada à generalidade das pessoas pela própria Constituição da República (art. 196). Traduz bem jurídico constitucionalmente tutelado, por cuja integridade deve velar, de maneira responsável, o Poder Público, a quem incumbe formular - e implementar - políticas sociais e econômicas idôneas que visem a garantir, aos cidadãos, o acesso universal e igualitário à assistência farmacêutica e médico-hospitalar. - O direito à saúde - além de qualificar-se como direito fundamental que assiste a todas as pessoas - representa consequência constitucional indissociável do direito à vida. O Poder Público, qualquer que seja a esfera institucional de sua atuação no plano da organização federativa brasileira, não pode mostrar-se indiferente ao problema da saúde da população, sob pena de incidir, ainda que por censurável omissão, em grave comportamento inconstitucional. A INTERPRETAÇÃO DA NORMA PROGRAMÁTICA NÃO PODE TRANSFORMÁ-LA EM PROMESSA CONSTITUCIONAL INCONSEQÜENTE. - O caráter programático da regra inscrita no art. 196 da Carta Política - que tem por destinatários todos os entes políticos que compõem, no plano institucional, a organização federativa do Estado brasileiro - não pode converter-se em promessa constitucional inconseqüente, sob pena de o Poder Público, fraudando justas expectativas nele depositadas pela coletividade, substituir, de maneira ilegítima, o cumprimento de seu impostergável dever, por um gesto irresponsável de infidelidade governamental ao que determina a própria Lei Fundamental do Estado. DISTRIBUIÇÃO GRATUITA, A PESSOAS CARENTES, DE MEDICAMENTOS ESSENCIAIS À PRESERVAÇÃO DE SUA VIDA E/OU DE SUA SAÚDE: UM DEVER CONSTITUCIONAL QUE O ESTADO NÃO PODE DEIXAR DE CUMPRIR. - O reconhecimento judicial da validade jurídica de programas de distribuição gratuita de medicamentos a pessoas carentes dá efetividade a preceitos fundamentais da Constituição da República (arts. 5º, "caput", e 196) e representa, na concreção do seu alcance, um gesto reverente e solidário de apreço à vida e à saúde das pessoas, especialmente daquelas que nada têm e nada possuem, a não ser a consciência de sua própria humanidade e de sua essencial dignidade. Precedentes do STF. MULTA E EXERCÍCIO ABUSIVO DO DIREITO DE RECORRER. - O abuso do direito de recorrer - por qualificar-se como prática incompatível com o postulado ético-jurídico da lealdade processual - constitui ato de litigância maliciosa repellido pelo ordenamento positivo, especialmente nos casos em que a parte interpõe recurso com intuito evidentemente protelatório, hipótese em que se legitima a imposição de multa. A multa a que se refere o art. 557, § 2º, do CPC possui função inibitória, pois visa a impedir o exercício abusivo do direito de recorrer e a obstar a indevida utilização do processo como instrumento de retardamento da solução jurisdicional do conflito de interesses. Precedentes. Decisão A Turma, por votação unânime, negou provimento ao recurso de agravo e, por considerá-lo manifestamente infundado, impôs, à parte agravante, multa de 1% sobre o valor da causa, nos termos do voto do Relator".

RE 195192 / RS - RIO GRANDE DO SUL RECURSO EXTRAORDINÁRIO,



Relator(a): Min. MARCO AURÉLIO, Julgamento: 22/02/2000, 2a, Turma, Publicação DJ 31-03-2000, PP-00060: "MANDADO DE SEGURANÇA - ADEQUAÇÃO - INCISO LXIX, DO ARTIGO 5º, DA CONSTITUIÇÃO FEDERAL. Uma vez assentado no acórdão proferido o concurso da primeira condição da ação mandamental - direito líquido e certo - descabe concluir pela transgressão ao inciso LXIX do artigo 5º da Constituição Federal. SAÚDE - AQUISIÇÃO E FORNECIMENTO DE MEDICAMENTOS - DOENÇA RARA. Incumbe ao Estado (gênero) proporcionar meios visando a alcançar a saúde, especialmente quando envolvida criança e adolescente. O Sistema Único de Saúde torna a responsabilidade linear alcançando a União, os Estados, o Distrito Federal e os Municípios".

Entendo que nem mesmo o denominado "*princípio da reserva do possível*" pode ser invocado como justificativa para afastar a responsabilidade estatal prevista constitucionalmente, posto que este tem que ser necessariamente confrontado com o "*princípio do mínimo existencial*", sendo dever do Estado, de acordo com a proporcionalidade, garantir primeiramente elementos mínimos que permitam ao indivíduo viver com dignidade para, somente então, ter suficiente discricionariedade para orientar suas despesas com outros fins.

Outrossim, cediço é que o Ente Público demandado como solidariamente obrigado pela prestação à saúde é responsável não só pelos medicamentos da atenção básica como pela obrigação de prestar assistência aos necessitados de cuidados especiais, aqui incluído medicamentos para grave enfermidade, devendo-se privilegiar, no presente caso, o direito à vida e à saúde dos indivíduos em contrapartida aos interesses financeiros estatais, oportunidade em que transcrevo jurisprudência do Eg. TJCE acerca do assunto:

"APELAÇÃO CÍVEL E REEXAME NECESSÁRIO. DIREITO CONSTITUCIONAL E ADMINISTRATIVO. PROMOVENTE PORTADOR DE DIABETES MILLITUS. NECESSIDADE DE MEDICAMENTOS. DIREITO FUNDAMENTAL À VIDA E À SAÚDE. DEVER DO ESTADO (ARTS. 5º, 6º E 196 DA CF/88). RESPONSABILIDADE SOLIDÁRIA DOS TRÊS ENTES FEDERATIVOS. INTERESSE DE AGIR CONFIRMADO. REEXAME NECESSÁRIO E APELAÇÃO CÍVEL CONHECIDOS E DESPROVIDOS. 1. Cuida-se de reexame necessário e apelação cível com vistas a modificar sentença de mérito proferida pelo magistrado a quo e que julgou procedente a ação de obrigação de fazer, condenando o município de pacatuba no fornecimento dos medicamentos necessários ao tratamento de saúde do promovente, menor de idade e portador de diabetes mellitus tipo 1, conforme a prescrição constante do laudo médico. Apelação cível apresentada pela requerida aduzindo a ausência de interesse de agir em razão de que os medicamentos requeridos já serem fornecidos ao requerente. 2. **O direito fundamental à vida, e como consequência indissociável, à saúde, representa prerrogativa jurídica indisponível assegurada pela Constituição Federal de 1988, em seus arts. 5º, 6º e 196. É bem jurídico constitucionalmente tutelado, de responsabilidade do poder público, que deve atuar no sentido de garantir, aos cidadãos, o acesso universal e igualitário à saúde, em respeito à dignidade humana. 3. Constitui dever do estado (lato sensu) o fornecimento de medicamentos ou insumos necessários ao tratamento de saúde dos**



cidadãos, prestado de forma imediata, efetiva e solidária pelos entes da federação, sobretudo para aqueles que não tem condições financeiras de arcar com os custos dos remédios. Precedentes. 4. O fornecimento dos referidos medicamentos e insumos ao tratamento da autora deu-se somente após o pleito administrativo e o ingresso da presente demanda, o que demonstra, isso sim, a desídia da administração municipal nos cuidados de seus cidadãos e sua vontade manifesta de não arcar com essa responsabilidade. 5. Reexame necessário e apelação cível conhecidos e desprovidos. Majorados os honorários sucumbenciais para 20% sobre o valor da causa (art. 85, §11, do CPC/15).” (TJCE; APL-RN 0008488-88.2014.8.06.0137; **Primeira Câmara de Direito Público**; Rel. Des. Paulo Francisco Banhos Ponte; Julg. 28/08/2017; DJCE 06/09/2017; Pág. 12)

“CONSTITUCIONAL E ADMINISTRATIVO. REMESSA NECESSÁRIA. DETERMINAÇÃO DE FORNECIMENTO, PELO ESTADO, DA MEDICAÇÃO TEMOZOLAMIDA PARA TRATAMENTO DE PACIENTE QUE SE SUBMETEU A CIRURGIA DE RETIRADA DE TUMOR CEREBRAL. INDEFERIMENTO DO PLEITO RELATIVO A DANOS MORAIS. NECESSIDADE DE MINISTRAÇÃO DO FÁRMACO DEVIDAMENTE JUSTIFICADA PELOS DOCUMENTOS MÉDICOS ACOSTADOS. A determinação judicial de fornecimento de medicamentos e insumos não incorre em concessão de privilégio individual em detrimento da coletividade, por se tratar de necessidade inarredável para a saúde e a própria vida do paciente, cabendo ao estado o ônus constitucional de prover os recursos necessários a cada caso concreto. Possibilidade de intervenção do judiciário na implementação de políticas públicas garantidoras do mínimo existencial. Prevalência do direito à saúde sobre a cláusula da reserva do possível. Verbas sucumbenciais arbitradas conforme os ditames legais. Remessa necessária conhecida e desprovida. (TJCE; RN 0135607-18.2015.8.06.0001; **Segunda Câmara de Direito Público; Rel^a Des^a Tereze Neumann Duarte Chaves; Julg. 20/09/2017; DJCE 27/09/2017; Pág. 32)**

“REEXAME NECESSÁRIO E APELAÇÃO CÍVEL. PROCESSUAL CIVIL. CONSTITUCIONAL. AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER. IDOSA PORTADORA DE AVC HEMORRÁGICO GRAVE. FORNECIMENTO DE MEDICAMENTOS, INSUMOS E ALIMENTAÇÃO ESPECIAL. OBRIGAÇÃO CONCORRENTE ENTRE OS ENTES DA FEDERAÇÃO. DIREITO À VIDA E À SAÚDE. DIGNIDADE DA PESSOA HUMANA. DEVER CONSTITUCIONAL DO ENTE PÚBLICO. INCIDÊNCIA DA SÚMULA Nº 45 DO TJCE. APELO NÃO PROVIDO. SENTENÇA CONFIRMADA. 1. Tratam os autos de reexame necessário e apelação cível em face de sentença que julgou procedente o pedido inicial, objetivando a concessão de medicamentos, insumos e alimentação especial a pessoa idosa portadora de moléstia grave. 2. O direito fundamental à saúde, previsto expressamente nos arts. 6º e 196 da Constituição Federal, assume posição de destaque na garantia de uma existência digna, posto que é pressuposto lógico de efetivação de outros dispositivos da mesma natureza. 3. A atuação do poder público está adstrita à consecução do referido direito, devendo priorizar sua efetivação face a outras medidas administrativas de caráter secundário. Trata-se do conhecido efeito vinculante dos direitos fundamentais. 4. Neste desiderato, o judiciário tem por dever não só respeitar tais normas, mas, igualmente, garantir



que o executivo e o legislativo confirmam a elas a máxima efetividade. - Reexame conhecido. - apelo conhecido e não provido. - sentença confirmada.” (TJCE; APL-RN 0047053-57.2016.8.06.0071; **Terceira Câmara de Direito Público**; Relª Desª Maria Iracema Martins do Vale Holanda; Julg. 26/06/2017; DJCE 17/07/2017; Pág. 39)

“APELAÇÃO CÍVEL. REMESSA NECESSÁRIA. DIREITO CONSTITUCIONAL. FORNECIMENTO DE FRALDAS GERIÁTRICAS E ALIMENTAÇÃO ENTERAL. RESPONSABILIDADE SOLIDÁRIA DOS ENTES DA FEDERAÇÃO. DIREITO À SAÚDE. DEVER DO PODER PÚBLICO. CF/88 ART. 1º, III. ARTS. 5º, 6º, 196. PREVISÃO ORÇAMENTÁRIA. RESERVA DO POSSÍVEL. DIREITO AO MÍNIMO EXISTENCIAL. SÚMULA Nº 45 TJ-CE. APELO CONHECIDO E DESPROVIDO. 1. O funcionamento do Sistema Único de Saúde - SUS é de responsabilidade solidária da União, Estados-membros, Distrito Federal e Municípios, de maneira que quaisquer dessas entidades possuem legitimidade ad causam para figurar no pólo passivo de demanda que objetive a garantia do acesso à medicação, materiais ou tratamento médico para pessoas desprovidas de recursos financeiros. 2. A teor do art. 23, II, da Carta Magna é competência comum da União, Estado, Distrito Federal e Município zelar pela saúde, sendo solidária, portanto, a responsabilidade entre os entes da federação no que concerne ao fornecimento de itens de saúde, medicamentos ou tratamento médico a quem tenha parcos recursos financeiros, razão pela qual, cabe ao impetrante escolher contra qual ente público deseja litigar. 3. O direito à saúde tem assento constitucional no direito à vida e na dignidade da pessoa humana, detendo absoluta prioridade e ostentando categoria de direito fundamental, devendo os entes da federação instituir políticas públicas para a promoção, proteção e recuperação da saúde da pessoa natural, incumbindo ao judiciário determinar o cumprimento das prestações contidas nas políticas públicas que garantam acesso universal e igualitário aos serviços criados para atender ao dever do estado. CF/88 art. 1º, III; arts. 5º, 6º, 196. 4. O poder público é useiro e vezeiro na tese da necessidade de previsão orçamentária como um limite à atuação do estado para a efetivação de direitos sociais, a chamada reserva do possível. Ocorre em demandas desse jaez, aparente colisão/antinomia de princípios/direitos, quais sejam, o direito à vida dos pacientes de um lado e, do outro, a separação de poderes e a reserva do possível no aspecto limitação orçamentária do poder público. **5. A responsabilidade do poder público em fornecer medicamentos ou tratamentos médicos necessários, não disponíveis na rede pública, para assegurar o direito à saúde foi firmada neste e. Tribunal de justiça pela recente Súmula nº 45.** 6. Restando comprovada nos autos a condição de saúde da parte autora, sendo necessárias as fraldas descartáveis para a manutenção de sua higiene, bem estar e dignidade, bem como da alimentação enteral para manutenção da nutrição necessária à vida, percebe-se que corretamente julgou o magistrado a quo quando deferiu o pedido de fornecimento destes materiais, decisão que visa garantir ao demandante itens específicos e necessários à manutenção de sua saúde, garantindo-lhe os direitos previstos na Lei Maior. 7. Diante do exposto, conheço da apelação para negar-lhe provimento.” (TJCE; APL 0865090-86.2014.8.06.0001; **Segunda Câmara de Direito Público**; Relª Desª Maria Iraneide Moura Silva; Julg. 07/06/2017; DJCE 16/06/2017; Pág. 37)



“DIREITO CONSTITUCIONAL. APELAÇÃO CÍVEL. REEXAME NECESSÁRIO. FORNECIMENTO DE ALIMENTAÇÃO NUTRICIONAL E FRALDAS GERIÁTRICAS. ILEGITIMIDADE PASSIVA DO MUNICÍPIO AFASTADA. RESPONSABILIDADE SOLIDÁRIA. POSSIBILIDADE DE INTERVENÇÃO DO JUDICIÁRIO EM VIRTUDE DA OMISSÃO DO PODER PÚBLICO. ESTATUTO DO IDOSO. DIREITO À VIDA, À SAÚDE E À DIGNIDADE. DEVER DO ESTADO. REEXAME E APELO CONHECIDOS E NÃO PROVIDOS. 1. O direito à saúde, e por consequência, direito à vida, não pode ser inviabilizado pelas autoridades, porquanto o objetivo maior é concretizar o princípio da dignidade humana, sendo ainda um dever do estado a proteção dos interesses individuais indisponíveis, somado ao fato de tratar-se de pessoa idosa cujos direitos encontram-se amparados pela Lei nº 10.741/2003 (estatuto do idoso). 2. A necessidade de intervenção do judiciário dá-se para assegurar a implementação das políticas públicas de saúde quando há omissão do poder público sob argumentos exclusivamente financeiros, quando deveriam ser, antes de tudo, privilegiados os direitos inerentes a todo ser humano, dirá a pessoas enfermas e desprovidas de recursos financeiros para custearem os próprios tratamentos. 3. Reexame e apelo não providos.” (TJCE; APL-RN 0045324-23.2014.8.06.0117; **Terceira Câmara de Direito Público**; Rel. Des. Antônio Abelardo Benevides Moraes; Julg. 15/05/2017; DJCE 25/05/2017; Pág. 37)

“CONSTITUCIONAL. REMESSA NECESSÁRIA. AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER. PRELIMINAR DE ILEGITIMIDADE PASSIVA AFASTADA. RESPONSABILIDADE SOLIDÁRIA DOS ENTES FEDERADOS. DIREITO FUNDAMENTAL À SAÚDE. ARTS. 6º E 196, CF/88. PACIENTE COM DEMÊNCIA, AFÁSICA E COM INCONTINÊNCIA URINÁRIA. NECESSIDADE DE ALIMENTAÇÃO ESPECIAL E DE FRALDAS GERIÁTRICAS. PRECEDENTES DO STF. VIOLAÇÃO AOS PRINCÍPIO DA ISONOMIA. INOCORRÊNCIA. ESTATUTO DO IDOSO. PREVALÊNCIA DA DIGNIDADE DA PESSOA HUMANA EM SOBREPOSIÇÃO A RESERVA DO POSSÍVEL. REMESSA NECESSÁRIA CONHECIDA E DESPROVIDA. SENTENÇA MANTIDA. 1. Trata-se de Remessa Necessária objetivando conferir eficácia à sentença proferida pelo M.M. Juiz de Direito da 13ª Vara da Fazenda Pública da Comarca de Fortaleza/CE que, julgando Ação de Obrigação de Fazer, sob nº. 0205664-32.2013.8.06.0001, ajuizada por Francisca LUIZA DA COSTA, representada por IVANILDA LEITE DA COSTA em desfavor do Estado do Ceará, entendeu pela parcial procedência do feito, confirmando a tutela antecipada concedida e rejeitando o pleito de condenação em danos morais. 2. A Constituição Federal estabelece a competência concorrente da União, dos Estados e dos Municípios quanto à saúde e assistência pública, razão pela qual a responsabilidade entre os entes federados é solidária. Com efeito, poderá a parte buscar assistência em qualquer dos entes, sendo imposto a cada um deles suprir eventual impossibilidade de fornecimento do outro, vez que se trata de dever constitucional, conjunto e solidário. Tal entendimento já encontra-se pacificado pelo Supremo Tribunal Federal, que julgou nesse sentido questão de repercussão geral. Preliminar de ilegitimidade passiva rejeitada. (STF, RE 855178 RG, Relator (a): Min. Luiz FUX, DJE 16/03/2015). 3. Mérito. É garantido, conforme os arts. 6º e 196 da CF/88 e arts. 2º e 15, §2º, do Estatuto do Idoso, aos cidadãos acometidos de necessidades graves, que precisam de tratamentos especializados não fornecidos voluntariamente pela Administração, e que não podem esperar,



recorrer ao Judiciário assim como qualquer um que precise, considerando que todos devem ter pleno acesso à justiça, não procedendo a afirmação de violação ao princípio da igualdade. 4. No caso concreto, no parecer nutricional fornecido pelo Hospital Fernandes Távora, existe a informação que a autora (à época com 79 anos) sofreu um Acidente Vascular Cerebral - AVC, encontrando-se em seu domicílio, após ter alta da unidade hospitalar, e que apresentava risco nutricional (peso: 48 quilos/altura: 1,56/IMC 19,750), necessitando de uma alimentação exclusiva por sonda gástrica, de uso contínuo, já que a via oral encontra-se impossibilitada, sendo o tratamento de grande importância para a nutrição e garantia de vida da promotente, fls. 33, o que demonstra que agiu acertadamente o douto julgador ao conceder o pleito. 5. Consta também, em laudo médico, que a paciente está com demência a ser esclarecida, afásica (distúrbio de linguagem que afeta a capacidade de comunicação da pessoa), e com incontinência urinária, necessitando por esse motivo do uso contínuo de fraldas geriátricas na quantidade de 4 (quatro) fraldas por dia, fl. 34, ponto que também merece confirmação na sentença, ora reexaminada. 6. Sobre o princípio da Reserva do Possível, este tem que ser necessariamente confrontado com o princípio do Mínimo Existencial, sendo dever do Estado, de acordo com a proporcionalidade, garantir primeiramente elementos mínimos que permitam ao indivíduo viver com dignidade para, somente então, ter suficiente discricionariedade para orientar suas despesas com outros fins. 7. Remessa Necessária conhecida e não provida. Sentença mantida." (TJCE; RN 0205664-32.2013.8.06.0001; Primeira Câmara de Direito Público; Relª Desª Lisete de Sousa Gadelha; DJCE 11/04/2017; Pág. 8) (grifei e destaquei)

Assim sendo, tendo em vista as argumentações ora mencionadas, **julgo PROCEDENTE**, confirmando a tutela antecipada em todos os seus termos, para determinar ao MUNICÍPIO DE FORTALEZA e ESTADO DO CEARÁ, que providenciem de imediato a internação/transferência de VERIDIANA ALVES DE OLIVEIRA MARCOS, para LEITO DE ENFERMARIA - PRIORIDADE 1, segundo critério de SWALIS, para HOSPITAL PÚBLICO NÍVEL TERCIÁRIO, condicionado à observância dos requisitos e critérios previstos pela Central de Regulação das Internações de Fortaleza (CRIFor), para fins de realização URGENTÍSSIMA do procedimento cirúrgico de ANGIOPLASTIA DE MEMBRO, de acordo com a prescrição médica, bem como adequado transporte do local em que se encontra a autora para a unidade hospitalar com suporte específico.

Na falta de leito na rede pública, providencie o demandado sua internação em leito da rede particular, com o adequado transporte do local onde se encontra, sendo o demandado responsável pelo custeio das despesas e exames necessários.

Sem custas e sem honorários, à luz dos arts. 54 e 55 da Lei 9.099/1995.

P.R.I.

Dê-se vistas ao Ministério Público para ciência desta sentença.

Após o trânsito em julgado, arquivem-se os autos com as baixas devidas.

Fortaleza, data e hora na assinatura digital.



Juiz de Direito

