


TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO

COMARCA de São Carlos

FORO DE SÃO CARLOS

VARA DA FAZENDA PÚBLICA

Rua D. Alexandrina, 215

São Carlos - SP

Telefone: (16) 3307-4100 - E-mail: saocarlosfaz@tjsp.jus.br

SENTENÇA
Processo nº: **0015620-52.2013.8.26.0566**Classe - Assunto **Procedimento Ordinário - Obrigação de Fazer / Não Fazer**

Juiz(a) de Direito: Dr(a). Daniel Felipe Scherer Borborema

CONCLUSÃO

Aos 20/02/2014 faço estes autos conclusos ao MM. 1º Juiz

Auxiliar. Eu, esc. subscrevi.

RELATÓRIO

KATIA DE LIMA SILVA MENDES, representada por seu marido e curador **Josafá Santana Mendes**, propõe ação de conhecimento contra o **MUNICÍPIO DE SÃO CARLOS**. A autora, após acidente, fraturou o cotovelo, e submeteu-se a intervenção cirúrgica ortopédica. O procedimento, porém, trouxe complicações graves, gerando comprometimento neurológico e, atualmente, a autora está em coma. Os prestadores de saúde, estando embora a autora nessa condição, devolveram-na ao lar, para ser tratada em domicílio. A decisão foi equivocada, pois a residência não possui a estrutura necessária e os familiares não possuem conhecimento imprescindível para que a autora receba os cuidados adequados. Se não bastasse, a autora necessita de atendimento multidisciplinar com fisioterapeuta, nutricionista, médico e enfermeiro. Quanto à fisioterapia, precisa de duas sessões diárias. Quanto às visitas médicas, devem ser semanais. Os cuidados diários com sua saúde, por sua vez, precisam ser efetuados por enfermeiro. São atendimentos que não estão sendo prestados pelo Município. Sob tais fundamentos, pediu a condenação do réu a: a) internar a autora em local apropriado para o tratamento; b) prestar o serviço de fisioterapia duas vezes por dia ou mais, se necessário; c) garantir médicos e nutricionistas, assim como enfermeiros e cuidadores, na medida necessária; d) fornecer os exames, remédios, procedimentos profissionais médicos necessários; e) entregar os prontuários e relatórios médicos porventura existentes.

A antecipação da tutela foi concedida (fls. 63/64) determinando-se ao réu a imediata internação da autora em estabelecimento adequado e a prestação dos serviços necessários, pelos profissionais de saúde, assim como a apresentação dos prontuários e relatórios médicos.

Os prontuários e relatórios médicos foram apresentados (fls. 83/152).


TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO

COMARCA de São Carlos
FORO DE SÃO CARLOS
VARA DA FAZENDA PÚBLICA

Rua D. Alexandrina, 215

São Carlos - SP

Telefone: (16) 3307-4100 - E-mail: saocarlosfaz@tjsp.jus.br

O réu apresentou contestação (fls. 168/180). Sustenta que a equipe multiprofissional já está atendendo a autora na medida necessária. Quanto ao mais, a internação foi providenciada. Por outro lado, a família precisa ter consciência de que também possui responsabilidades no tratamento. E as obrigações impostas ao Município devem observar a reserva do possível.

O réu comprovou a internação da autora (fls. 234/235).

Foi determinada a conclusão dos autos para sentença (fls. 236).

FUNDAMENTAÇÃO

Julgo o pedido na forma do art. 330, I do CPC, pois a prova documental é suficiente para a solução da controvérsia, e as demais formas de prova não seriam pertinentes ao caso.

O pedido de apresentação de prontuários e relatórios médicos resta prejudicado, uma vez que a pretensão foi satisfeita (fls. 83/152), exaurindo-se o objeto específico.

O pedido de condenação do réu ao fornecimento de exames, remédios e procedimentos necessários não será conhecido, pois não foi demonstrada a necessidade de atuação jurisdicional, já que não resulta dos autos – sequer da narrativa contida na inicial – que já não estivessem sendo fornecidos. Falta interesse processual.

Quanto ao pedido de internação da autora em local apropriado ao tratamento – afastando-se o atendimento domiciliar -, há que se proceder a uma distinção.

A primeira questão concerne a qual sistema é mais preferível, do ponto de vista do tratamento da autora: o tratamento domiciliar ou a internação em estabelecimento hospitalar.

Neste tópico, em pesquisa efetuada no *website* do Ministério da Saúde, especificamente na página que contém cadernos sobre o programa "Melhor em Casa" (Atenção Domiciliar no SUS) - http://dab.saude.gov.br/melhor_em_casa_caderno_ad.php -, este magistrado constatou que, há alguns anos, tem-se dado grande importância aos Serviços de Atenção Domiciliar (SAD) – hoje regulados pela Portaria 2.527/11 e pela Portaria 1.208/13, ambas do Ministério da Saúde.

O modelo de atenção à saúde estaria sofrendo mudanças no sentido de



TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO

COMARCA de São Carlos
FORO DE SÃO CARLOS
VARA DA FAZENDA PÚBLICA

Rua D. Alexandrina, 215

São Carlos - SP

Telefone: (16) 3307-4100 - E-mail: saocarlosfaz@tjsp.jus.br

afastar a sua centralidade no hospital e no saber médico fragmentado e mecanicista, buscando-se evitar a excessiva aplicação de tal modelo com a medicalização da vida e do sofrimento e a institucionalização e hospitalização desnecessária.

Um dos eixos centrais de tal mudança residiria na desospitalização, que ofereceria as seguintes vantagens quando adequada ao caso: minimizaria intercorrências clínicas, pois paralelamente há o cuidado sistemático das equipes de atenção domiciliar; diminuiria a probabilidade de infecções, haja vista o perigo das infecções hospitalares; possibilitaria o suporte emocional necessário para pacientes em estado grave ou terminal e familiares.

A par disso, a mudança em questão também favoreceria o uso mais adequado dos (escassos) recursos públicos – liberando leitos -, sem comprometer em qualquer medida o tratamento do paciente em atenção domiciliar, haja vista a intervenção necessária e pressuposta da equipe multidisciplinar, a par da atenção pela própria família.

Todavia, independentemente de tais considerações, há que se perquirir sobre o fundamento legislativo dos Serviços de Atenção Domiciliar.

Tais serviços estão previstos a partir da Lei nº 10.424/02, que introduziu o Capítulo VI, constituído pelo art. 19-I, na Lei nº 8.080/90, com o seguinte teor:

CAPÍTULO VI

DO SUBSISTEMA DE ATENDIMENTO E INTERNAÇÃO DOMICILIAR

Art. 19-I. São estabelecidos, no âmbito do Sistema Único de Saúde, o atendimento domiciliar e a internação domiciliar.

§ 1º Na modalidade de assistência de atendimento e internação domiciliares incluem-se, principalmente, os procedimentos médicos, de enfermagem, fisioterapêuticos, psicológicos e de assistência social, entre outros necessários ao cuidado integral dos pacientes em seu domicílio.

§ 2º O atendimento e a internação domiciliares serão realizados por equipes multidisciplinares que atuarão nos níveis da medicina preventiva, terapêutica e reabilitadora.

§ 3º O atendimento e a internação domiciliares só poderão ser realizados por indicação médica, com expressa concordância do paciente e de sua família.

Trata-se da base legal para a mudança de rumos no modelo de atenção médica acima brevemente explanado, daí a sua extrema relevância, tendo em vista o princípio da legalidade estrita vigente no Direito Administrativo.

Ora, não resta dúvida alguma de que, sob tal norma legal, a questão jurídica posta é mais simples do que poderia aparentar num primeiro momento.


TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO

COMARCA de São Carlos
FORO DE SÃO CARLOS
VARA DA FAZENDA PÚBLICA

Rua D. Alexandrina, 215

São Carlos - SP

Telefone: (16) 3307-4100 - E-mail: saocarlosfaz@tjsp.jus.br

É que o § 3º do art. 19-I *é muito claro a respeito da imprescindibilidade da expressa concordância do paciente e de sua família para que haja o atendimento e a internação domiciliares.*

O legislador levou em consideração a preexistência de um modelo que dava primazia ao hospital, à internação, e portanto difundido culturalmente, para, com prudência, em respeito aos usuários do serviço de saúde, proscrever o Atendimento Domiciliar e a Internação Domiciliar sem a concordância do paciente e familiares.

Assim, demonstra-se o direito de a autora ser internada em estabelecimento adequado para o tratamento, não havendo a obrigação jurídica de seus familiares a receberem em casa.

Tenha-se em mente que não houve a alegação e sequer a comprovação, pelo réu, de que o atendimento domiciliar, no caso em tela, tenha contado com a concordância expressa dos familiares.

Ante o acolhimento do pedido de internação, não há necessidade de pronunciamento judicial específico a respeito da obrigação individualizada do réu de providenciar atendimentos em tal ou qual medida nas áreas de fisioterapia, nutrição, medicina, enfermagem, etc., pois tais serviços estão englobados no conceito de internação e a periodicidade e modo de sua prestação oscilam demasiadamente no tempo, sendo evidente que o réu – como decorre de seu dever constitucional – possui a obrigação de prestar serviços de saúde adequados.

DISPOSITIVO

Ante o exposto, julgo parcialmente procedente a ação para:

- A) julgá-la prejudicada no que tange ao pedido de apresentação de prontuários e relatórios médicos;
- B) não conhecê-la em relação ao pedido de fornecimento de exames, remédios e procedimentos;
- C) confirmando a liminar de fls. 63/64, condenar o réu a internar a autora em estabelecimento adequado.

O réu deu causa à propositura desta ação, ao promover o atendimento domiciliar da autora sem a concordância expressa da família, razão pela qual é condenado nas verbas sucumbenciais, observando-se que a autora decaiu de parte


TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO

COMARCA de São Carlos
FORO DE SÃO CARLOS
VARA DA FAZENDA PÚBLICA

Rua D. Alexandrina, 215

São Carlos - SP

Telefone: (16) 3307-4100 - E-mail: saocarlosfaz@tjsp.jus.br

mínima do pedido. Os honorários são arbitrados, por equidade, em R\$ 724,00.

Havendo descumprimento, a parte autora deverá informar tal fato nos autos e nestes juntar orçamento comprovando o montante necessário para garantir-se a internação e serviços de saúde por um mês, hipótese em que o juízo, nos termos do § 5º do art. 461 do CPC, determinará o imediato bloqueio de ativos da parte ré, na medida suficiente para a tutela do seu direito à saúde levantando a quantia em favor da parte autora para que esta adquira o(s) bem(ns) postulado(s), conforme excepcionalmente faz-se necessário para a tutela do direito fundamental à saúde, nos termos da jurisprudência formada no STJ (REsp 770.969/RS, Rel. Min. CASTRO MEIRA, 2ªT, j. 15/09/2005; REsp 869.843/RS, Rel. Ministro LUIZ FUX, 1ªT, j. 18/09/2007) e que consolidou-se, naquele tribunal, em julgado submetido ao regime dos recursos repetitivos (REsp 1.069.810/RS, Rel. Min. NAPOLEÃO NUNES MAIA FILHO, j. 23/10/2013).

P.R.I.

São Carlos, 28 de março de 2014.

DOCUMENTO ASSINADO DIGITALMENTE NOS TERMOS DA LEI 11.419/2006, CONFORME IMPRESSÃO À MARGEM DIREITA