



COMARCA DE SANTO ÂNGELO
3ª VARA CÍVEL
Av. Venâncio Aires, 1437

Processo nº: 029/1.13.0000612-1 (CNJ:.0001101-72.2013.8.21.0029)
Natureza: Ação Civil Pública
Autor: Ministério Público
Réu: Estado do Rio Grande do Sul
Município de Santo Ângelo
Associação Hospital de Caridade de Santo Ângelo

Juiz Prolator: Juíza de Direito - Dra. Fernanda Ajnhorn
Data: 17/03/2014

O **Ministério Público do Estado do Rio Grande do Sul** ajuizou ação civil pública contra o **Estado do Rio Grande do Sul**, o **Município de Santo Ângelo** e a **Associação Hospital de Caridade de Santo Ângelo – Hospital Santo Ângelo**, todos qualificados na inicial. Inicialmente, defendeu sua legitimidade para o ajuizamento da demanda. Referiu que houve a instauração de Inquérito Civil nº 00873.00015/2011, para apuração de irregularidades no cumprimento de ordens judiciais de internação psiquiátrica compulsória. Elencou números de processos e relatou sucintamente o ocorrido naqueles provimentos, destacando a imposição de obstáculos pelos requeridos para o cumprimento integral das ordens de internação. Aduziu terem sido realizadas reuniões a fim de regularizar a situação, contudo, mesmo após ter sido entregue aos réus as devidas recomendações, foram inobservadas as decisões judiciais nos procedimentos de internação psiquiátrica compulsória. Referiu, em suma, mencionando os processos, que após a certificação da impossibilidade de cumprimento da medida, face à ausência de ala psiquiátrica no HSA, não havia qualquer encaminhamento do paciente à outra instituição clínica ou hospitalar pelos requeridos, incumbência essa transferida aos interessados na internação. Sustentou que a ação foi proposta contra o Estado do Rio Grande do Sul e o Município de Santo Ângelo face a sua responsabilidade solidária pela oferta regular dos serviços de saúde; e contra a Associação Hospital de Caridade de Santo Ângelo – Hospital Santo Ângelo, em razão do convênio com o Poder Público para a prestação desses serviços. Asseverou que os princípios que permeiam a Constituição e amparam o ajuizamento da presente ação (arts. 6º; 23, inciso II; e art. 196) não podem ser sobrepujados pela organização administrativa dos entes, sob pena de privar a população do gozo daqueles. Pugnou pela antecipação dos efeitos da tutela para que fosse determinado aos requeridos que providenciassem ações de internação compulsória ou similar, a imediata avaliação e/ou internação hospitalar determinada pelo Juízo, com encaminhamento a outro hospital em não havendo vagas; bem como o encaminhamento do paciente à



clínica especializada, em havendo ordem judicial neste sentido ou seja esta a conclusão da avaliação médica. Requereu a imposição de multa diária no valor de R\$ 1.000,00 para cada requerido em caso de descumprimento da ordem. Postulou que, ao final, fosse tornada definitiva a decisão proferida em sede de antecipação de tutela. Juntou documentos.

Foi indeferido o pedido liminar.

O Município de Santo Ângelo apresentou contestação. Disse que é responsável pelo atendimento ambulatorial, disponibilizando o atendimento de pacientes no Centro de Atenção Psicossocial – CAPS AD – Álcool e Droga. Não sendo eficaz o tratamento, o paciente é encaminhado ao Hospital de Caridade de Santo Ângelo, local em que é internado em leitos para desintoxicação. Se esta medida não for suficiente, o paciente é encaminhado à clínica especializada, com o transporte custeado pela municipalidade. Aduziu estar ciente dos problemas relativos à prestação de serviços de saúde, e da limitação orçamentária que possui. Informou que houve uma ampliação dos leitos psiquiátricos, os quais totalizam, atualmente, o número de dez. Ponderou que os recursos são finitos e as demandas infinitas. Juntou documento.

A Associação Hospital de Caridade de Santo Ângelo também apresentou sua defesa. Arguiu, preliminarmente, sua ilegitimidade passiva, por não ser pessoa jurídica de direito público, mas sim de direito privado com fins filantrópicos. Para o atendimento de demandas da saúde, devem os entes públicos darem preferência a contratos com hospitais que possuem essa qualidade. Referiu que seu atendimento é limitado ao número de leitos contratados e disponibilizados dentro da área da psiquiatria. Mencionou que dos 21 leitos disponíveis, 20 são destinados ao SUS, número superior ao que deveria, pois há a exigência de disponibilização de tão somente 60% das vagas. Defendeu, assim, que, em não havendo leitos disponíveis, cabe ao Poder Público providenciar outro hospital para a internação compulsória, não sendo esta sua responsabilidade. No mérito, asseverou que as ações e direitos atinentes à saúde são de responsabilidade dos entes públicos, e na falta de serviços públicos necessários, cabe ao Poder Público realizar convênios. Alegou que dentro da capacidade contratada com o Poder Público, presta os atendimentos que lhes são solicitados. Disse jamais ter negado a internação, quando existem leitos livres, entretanto, em não existindo, não pode colocar um paciente que necessita de atendimentos do setor da psiquiatria em outro setor que não possui profissionais e equipamentos necessários ao seu tratamento. Referiu que tem sido parceiro, junto às autoridades, em busca de soluções para a problema, mas não é o responsável pela implantação das políticas dentro da área da saúde. Defendeu que em não existindo vagas, é incumbência do Poder Público encontrar outro local para efetivar a internação compulsória. Juntou documentos.

O Estado do Rio Grande do Sul apresentou sua contestação. Sustentou ser a saúde direito social, o qual exige prestação positiva por parte do Estado, desde que esta esteja prevista em lei, já que suas ações e omissões pautam-se tão somente no que esteja legalmente disposto, conforme interpretação dos arts. 196 e 197 da Constituição Federal. Referiu que o direito à saúde encontra assento em normas programáticas, de modo que sua configuração depende de regramento que fixe seu objeto e extensão, o que ainda não existe, motivo que afasta o direito à saúde como subjetivo dos cidadãos. Disse



que o art. 198 da CF originou a Lei nº 8.080/90, a qual dispensou os Municípios da executoriedade das ações e serviços do Sistema Único de saúde. Asseverou que para operacionalizar os princípios e diretrizes da Lei nº 8.088/90 foram instituídas as Normas Operacionais Básicas do Sistema Único da Saúde (NOB-SUS nº 01/96). Tal diploma legal atribuiu aos Municípios o papel de promoção e execução da saúde aos munícipes por meio da gestão plena de saúde (Município arca integralmente com os custos de eventuais internações, sejam elas em outros Estados da Federação ou Exterior); e através da gestão básica de saúde (quando no âmbito do território do Município não houver a especialidade necessária para o atendimento, recorrerá a outros gestores municipais, diretamente ou por meio do gestor estadual). Mencionou que o Município demandado aderiu a esse processo de municipalização da saúde. Arguiu, assim, sua ilegitimidade passiva para o atendimento da demanda, pois cabe a si apenas a coordenação do sistema estadual de saúde e a intermediação entre os sistemas municipais, distribuindo os recursos financeiros angariados, próprios ou oriundos do gestor federal. Defendeu que compete ao Município a efetivação das internações, levando em conta a divisão hierárquica das atividades do SUS. Em razão disto, destacou ser tão ilegítimo para responder à ação quanto a União. Desta forma, pugnou pela integração no polo passivo da União, à vista da impossibilidade de presumir a solidariedade entre os entes para o atendimento da demanda (art. 265 do Código Civil). No mérito, destacou a responsabilidade do Município para a efetivação das internações, sendo dever do Poder Judiciário respeitar a organização do Executivo para o atendimento das demandas de saúde, sob pena de infringir o princípio da separação dos poderes. Descreveu como ocorre o procedimento de internação compulsória por drogas ou doenças psiquiátricas. Alegou que não tem sido omissos nessas demandas, tendo buscado soluções através de contratos com Comunidades Terapêuticas e a ampliação dos leitos para tanto, contudo, o aumento do consumo de drogas ilícitas supera a oferta de tratamento disponível. Insurgiu-se contra o pedido de multa formulado pelo Ministério Público, por se tratar de processo em face da Fazenda Pública, de forma que sua imposição ocasionaria lesão a direitos e garantias da sociedade como um todo.

Foi designada audiência de conciliação, que restou inexitosa.

A parte autora reiterou o pedido liminar, sendo mantido o decidido.

Foram remetidos ofícios às varas cíveis para que informassem acerca da existência de mandados de internação não cumpridos.

Foi indeferido o pedido de solicitação de informações sobre o cumprimento dos mandados de internação aos oficiais de justiça.

Novos ofícios foram expedidos às varas cíveis para que essas informassem o cumprimento da nova sistemática adotada em ações de internação compulsória.

As partes manifestaram-se.

É o relatório.

Passo a decidir.

Trata-se de pedido formulado pelo agente ministerial para



que em ações de internação compulsória ou similares, fosse determinada a imediata avaliação do paciente (CAPS AD ou HSA) e/ou a internação hospitalar; e, em não havendo vagas, o seu encaminhamento para clínica especializada; e, ainda, o imediato encaminhamento do paciente à clínica especializada, se essa for a ordem judicial expedida.

Tendo os requeridos arguido questões preliminares, passo ao seu imediato enfrentamento.

Ilegitimidade passiva do Hospital de Caridade de Santo

Ângelo

Sustentou o requerido não ser responsável pelo atendimento da demanda, pois, no que tange à saúde, a legislação atribui aos entes públicos o dever de assistência.

Com efeito, cabe ao Estado a garantia do dever de saúde às pessoas, seja de forma direta ou indireta, por meio de pessoa física ou jurídica de direito privado (art. 196 da Constituição Federal). Nesse sentido, pode pactuar convênios para a concessão dos serviços atinentes às questões de saúde, preferencialmente com entidades filantrópicas e sem fins lucrativos (art. 199, §1º, da Constituição Federal).

Nesse diapasão, enquadra-se o Hospital de Caridade de Santo Ângelo (Pessoa Jurídica de Direito Privado) na categoria de entidade filantrópica, o qual, através de convênio com o Poder Público, atende a rede pública de saúde dentro do limite previsto na lei.

Dito isso, depreende-se que o Estado detém o poder de gerir a saúde pública, de modo que, mesmo delegando a incumbência de prestação de determinados serviços a terceiros, não transfere a esses a responsabilidade da garantia do acesso à saúde.

Ressalto que o objeto da presente ação restringe-se a providenciar em ações de internação compulsória ou similares, de forma imediata, a avaliação e/ou internação hospitalar, determinada pelo juízo, e encaminhamento a hospital de referência, se não existirem vagas disponíveis; ou clínica especializada, se for essa a determinação judicial.

A controvérsia da questão trazida aos autos consubstancia-se na escassez de leitos oferecidos pelo hospital de caridade local, os quais seriam insuficientes para dar o integral cumprimento às ordens judiciais de internação compulsória: trata-se, pois, de falha na prestação dos serviços públicos de saúde que não diz respeito à qualidade e quantidade de leitos disponíveis para a ala psiquiátrica do hospital, mas, atinge o Estado, gestor da saúde pública no país, que deve tomar providências no sentido de suprir as deficiências existentes quanto aos serviços de saúde de internação compulsória.

Outrossim, se fosse o Hospital de Caridade de Santo Ângelo responsável pela saúde, a ponto de, em não havendo vagas para a internação, a efetivação da medida dependesse de seus esforços, seria ele, também, demandado em ações de internação compulsória, o que não se mostra cabível.

Portanto, razão assiste ao Hospital quando menciona ser ilegítimo para responder pela ação, pois a gestão da saúde pública cabe aos entes públicos, sendo esse dever irrenunciável e intransferível, não podendo atribuir às



peçoas de direito privado, como a entidade filantrópica em tela, que se constitui mera executora dos serviços de saúde, por meio de convênios. Se a estrutura adotada pelos entes públicos para a prestação dos serviços de saúde for incapaz de atender as demandas de saúde, cumpre a eles revê-la, da forma que lhe permite a lei.

Além disso, atentando-se, novamente, à pretensão desta ação (a providência de avaliação, internação hospitalar local ou em clínica especializada), ao Hospital de Caridade de Santo Ângelo cumpre tão somente executá-la, se possuir leitos disponíveis para tanto. Explico: não compete ao Hospital a busca por vaga para a efetivação da internação compulsória, se o local não possuir a capacidade de comportar mais um paciente, mas sim ao Poder Público, garantidor do direito à saúde, em sentido amplo.

Assim, acolho a alegação da ilegitimidade passiva do Hospital de Caridade de Santo Ângelo.

Ilegitimidade Passiva do Estado do Rio Grande do Sul – integração da lide pela União Federal.

A responsabilidade da garantia do direito à saúde é solidária das três entidades federativas, nos termos do art. 196, da Constituição Federal, sendo opção da parte o direcionamento da ação a quaisquer delas.

Logo, não prospera a preliminar.

Mérito.

Em síntese, alegam os requeridos que o atendimento da demanda depende de obediência à organização interna instituída pelos entes públicos de saúde.

Contudo, não é possível que se exija da pessoa que necessita da tutela estatal nessa matéria o percurso burocrático existente para que então tenha acesso ao que postula. Se assim fosse, haveria risco de atendimento tardio da demanda e consequente agravamento da saúde do paciente, quíça seu perecimento.

À propósito, em sentido análogo ao caso:

APELAÇÕES CÍVEIS E AGRAVO RETIDO. DIREITO PÚBLICO NÃO ESPECIFICADO. FORNECIMENTO DE MEDICAMENTOS. ILEGITIMIDADE PASSIVA. BLOQUEIO DE VALORES. HONORÁRIOS DE SUCUMBÊNCIA (...) 3. Da mesma maneira, a forma de organização do SUS não pode obstaculizar o fornecimento de medicamentos. (...) NEGADO PROVIMENTO AOS RECURSOS. UNÂNIME. (Apelação Cível Nº 70057554479, Segunda Câmara Cível, Tribunal de Justiça do RS, Relator: João Barcelos de Souza Junior, Julgado em 18/12/2013) (grifei)

De outra banda, não deve subsistir o entendimento de que a saúde não é direito subjetivo da pessoa, dependente de normas programáticas que traçam limites àquilo que ela deveria contemplar.

Cabe salientar que as regras constitucionais que tratam da



saúde são de aplicabilidade plena e efeitos imediatos, devendo os requeridos fornecerem os exames, medicamentos e insumos necessários às pessoas carentes que deles precisam, havendo de ser preservado o bem maior que é a vida, dentro do limite das competências que lhe são atribuídas.

A saúde é direito social, garantida mediante ações positivas do Estado. Cuida-se de direito fundamental de aplicabilidade imediata (art. 5º, §1º, da Constituição Federal), e condicionar seu fornecimento à necessidade de regulamentação por legislação complementar é barrar seu acesso às pessoas, constituindo-se em ofensa ao texto constitucional.

Outrossim, a vida é direito subjetivo indisponível e tem fundamento no direito natural – direito este constitucionalmente assegurado ao cidadão.

Contudo, a despeito de tratar-se de demanda que diz respeito à saúde, em especial, de pessoas que precisam de um atendimento intensivo, sujeito à internação compulsória, entendo que as medidas pretendidas pelo agente ministerial na ação, não podem ser acolhidas nos moldes pretendidos.

Relata o autor o descumprimento de medidas judiciais de internação compulsória pelos requeridos, em diversas ações, pugnando pela determinação do cumprimento integral destas mediante o ajuizamento da presente ação civil pública.

Entretanto, diante das particularidades de cada ação, ainda mais aquelas atinentes à saúde, em que o quadro clínico de cada paciente é variável, vislumbro que não é possível a determinação de uma forma única de cumprimento dos provimentos judiciais.

Ademais, como decidido em sede de antecipação de tutela, a coerção para o cumprimento do determinado em processos de internação compulsória pode ser feito em autos próprios.

Saliento, ainda, que as decisões judiciais têm sido cumpridas nas ações específicas, como certificam os documentos de fls. 247, 249, 250, 275-277.

Outrossim, os pedidos do autor são deferidos, em sua maior parte, no despacho inicial de cada ação de internação compulsória ajuizada, devendo o não cumprimento do determinado judicialmente ser apreciado caso a caso, na medida da culpabilidade e gravidade do agir dos requeridos.

Portanto, mantenho a decisão proferida liminarmente, impondo-se a improcedência dos pedidos.

Isso posto, **JULGO EXTINTA** a ação em relação à requerida Associação Hospital de Caridade de Santo Ângelo, nos termos do art. 267, inciso VI, do Código de Processo Civil. Outrossim, **JULGO IMPROCEDENTES OS PEDIDOS** formulados pelo Ministério Público contra o Estado do Rio Grande do Sul e o Município de Santo Ângelo. Torno definitiva a decisão proferida em sede de antecipação de tutela.

Publique-se.

Registre-se.



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
PODER JUDICIÁRIO



Intimem-se.
Santo Ângelo, 17 de março de 2014.

Fernanda Ajnhorn,
Juíza de Direito