



PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO

Registro: 2025.0000296685

ACÓRDÃO

Vistos, relatados e discutidos estes autos de Remessa Necessária Cível nº 1504435-40.2024.8.26.0506, da Comarca de Ribeirão Preto, em que é recorrente JUÍZO EX OFFICIO, é recorrido MINISTÉRIO PÚBLICO DO ESTADO DE SÃO PAULO.

ACORDAM, em sessão permanente e virtual da 8ª Câmara de Direito Público do Tribunal de Justiça de São Paulo, proferir a seguinte decisão: **Negaram provimento ao reexame necessário. V.U.**, de conformidade com o voto do relator, que integra este acórdão.

O julgamento teve a participação dos Desembargadores JOSÉ MARIA CÂMARA JUNIOR (Presidente) E ANTONIO CELSO FARIA.

São Paulo, 27 de março de 2025.

BANDEIRA LINS

Relator(a)

Assinatura Eletrônica

Voto nº 23.656

Reexame Necessário nº 1504435-40.2024.8.26.0506 – RIBEIRÃO PRETO

Recorrente: JUÍZO ex officio

Recorrido: MINISTÉRIO PÚBLICO DO ESTADO DE SÃO PAULO

Interessados: MUNICÍPIO DE RIBEIRÃO PRETO

FAZENDA PÚBLICA DO ESTADO DE SÃO PAULO

SEBASTIÃO JOSÉ TAVARES

Juiz de 1ª Instância: Dr. Paulo Cesar Gentile

REEXAME NECESSÁRIO – Ação civil pública. Fornecimento de insumo hospitalar. Admissibilidade. Condenação cujo proveito econômico não possui valor líquido e certo a atrair os critérios do art. 496, § 3º, do Código de Processo Civil. Cabível a analogia com o rito contido na Lei Federal nº 4.717/65 quando se tratar de tutela coletiva. Ação movida pelo Ministério Público com esteio no Estatuto do Idoso, que confere legitimidade para postular direito individual indisponível. Primazia do direito à saúde, que reforça a solidariedade entre os entes públicos e os obriga a conferir os meios materiais para a preservação da incolumidade do autor. Imprescindibilidade do equipamento médico, em virtude de doença comprovada. **Recurso oficial não acolhido.**

Submete-se a Reexame Necessário a r. sentença de fls. /87, que julgou procedente a ação civil pública ajuizada pelo *Ministério Público do Estado de São Paulo*, condenando, de maneira solidária, o *Município de Ribeirão Preto* e a *Fazenda do Estado de São Paulo* a fornecer gratuitamente o equipamento “CPAP + insumos + umidificador” a *Sebastião José Tavares*, pessoa idosa, pelo tempo necessário ao tratamento.

Em caso de descumprimento, as requeridas suportarão multa diária, no valor de R\$ 100,00, a ser revertida em favor do fundo gerido pelo Conselho

Municipal de Promoção e Integração da Pessoa Idosa, nos termos do artigo 84 do Estatuto do Idoso.

De outra parte, o beneficiário foi proibido de ceder o objeto a terceiros, bem como comprovar anualmente a necessidade do equipamento, devendo proceder à restituição ao ente público tão logo haja dispensa médica.

As partes, embora intimadas, não recorreram da decisão (cf. certidão de fls. 98).

A Procuradoria Geral de Justiça, no parecer de fls. 106/111, opinou pelo não conhecimento da remessa necessária e, no mérito, pela manutenção da r. sentença.

É o relatório.

Presentes os requisitos de admissibilidade, recebo o recurso oficial.

Em primeiro lugar, verifica-se que a parte atribuiu à causa o montante de R\$ 2.400,00, consistente no preço do equipamento pedido (cf. fls. 33), o que em tese incorreria nas hipóteses do artigo 496, § 3º, do Código de Processo Civil, que dispensam o reexame da lide.

Entretanto, cumpre notar que referido dispositivo alude a *condenação ou proveito econômico de valor certo e líquido*, preceitos estes que não se afiguram na espécie, visto que o Ministério Público objetiva assegurar o tratamento da saúde da pessoa idosa postulante (fls. 11/13 e 21/22), de modo que a pretensão não está adstrita ao equipamento especificado, tampouco a seu valor de referência.

Demais disso, a presente ação civil pública não atrai a aplicação do artigo 19 da Lei Federal nº 4.717/65, o qual preconiza que “*a sentença que concluir pela carência ou pela improcedência da ação está sujeita ao duplo grau de*

jurisdição, não produzindo efeito senão depois de confirmada pelo tribunal; da que julgar a ação procedente caberá apelação, com efeito suspensivo”.

Com efeito, pese embora a jurisprudência do Superior Tribunal de Justiça bem lembrada pela D. Procuradoria Geral de Justiça perfilhe o entendimento no sentido de que a sentença de procedência não enseja a remessa necessária, insta observar que a analogia com o rito da ação popular mostra-se inviável, sobretudo por não se retratar tutela de natureza coletiva nestes autos. Ao revés, o objeto da lide reflete direito individual indisponível, para cuja defesa o Estatuto da Pessoa Idosa outorgou legitimidade extraordinária ao *Parquet*, consoante ponderado pela r. sentença – a qual deu correta solução à controvérsia, razão pela qual cabe incorporar seus fundamentos ao presente Voto como razão de decidir, na forma do artigo 252 do Regimento Interno desta Egrégia Corte:

“A Constituição Federal outorgou ao Ministério Público a incumbência de promover a defesa dos interesses individuais indisponíveis, conforme se vê dos artigos 127, parte final e 129.

Essa autorização legal vem consubstanciada também no Estatuto do Idoso (artigo 74, inciso I), que confere explicitamente atribuição àquela instituição para promoção de ações civis públicas que visam proteger direitos ou interesses individuais indisponíveis e individuais homogêneos do idoso.

Assim, à luz dos dispositivos acima referidos, a capacidade postulatória do Ministério Público está assegurada.

(...)

A Constituição Federal é expressa: saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à 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 (art. 196, CF). Depreende-se do artigo 30, inciso VII, da Constituição Federal, que compete ao Município prestar, com a cooperação técnica e financeira da União e do Estado, serviços de atendimento à saúde da população.

Em que pese toda a discussão legislativa e jurídica sobre a responsabilidade do atendimento, a Constituição Federal

prescreve que é direito do cidadão e dever do Estado o acesso à saúde. Portanto, não pode o Estado se eximir de prestar o devido serviço, seja qual for sua forma de manifestação (Município, Estado-Membro ou União).

Inegável, destarte, a responsabilidade do Município e do Estado para o atendimento do ora paciente.

Com efeito, a Lei Federal nº 8080/90, determina que estão no campo de atuação do SUS – Sistema Único de Saúde, a execução de assistência terapêutica integral. Prescreve em seu artigo 17, que a direção estadual do Sistema Único de Saúde SUS -, compete prestar apoio técnico e financeiro aos municípios e executar supletivamente ações e serviços de saúde. Em seu artigo 18 diz que à direção municipal do sistema compete gerir e executar os serviços públicos de saúde.

A Lei Complementar nº 791/95, no seu artigo 4º, menciona que, por ser de relevância pública, as ações e os serviços públicos e privados de saúde implicam coparticipação do Estado e dos Municípios; o seu artigo 9º prevê que a política de saúde, expressa em planos de saúde do Estado e dos Municípios, será orientada para a atuação articulada do Estado e dos Municípios, mediante o estabelecimento de normas, ações, serviços e atividades sobre o fato, situação ou local que ofereça risco à saúde individual e coletiva. O parágrafo único do artigo 15 estabelece que o Estado executará, supletivamente, serviços e ações de saúde nos Municípios, no limite das deficiências locais e finalmente o artigo 18 estabelece que cabe à direção municipal do SUS executar ações e serviços da assistência integral à saúde.

Conclui-se, portanto, que o direito à saúde trata-se de direito público subjetivo, não havendo o que se argumentar para o não oferecimento dos adequados serviços.

E o artigo 198 da Constituição Federal não exige o Município de responsabilidade, mas sim prevê atendimento integral, o que não está sendo realizado pelas rés.

Certo que ficou confiado ao Poder Executivo o poder-dever de gerir a coisa pública, cabendo-lhe, por conseguinte, eleger as suas prioridades, consoante seus critérios de conveniência e oportunidade.

Não se nega tais fatos, o da separação de poderes e a discricionariedade administrativa. Necessário ponderar, primeiramente, que o Poder Executivo tem o dever-poder de gerir

a coisa pública.

Entretanto, temos como cláusula pétrea o princípio de acesso à Justiça e o da inafastabilidade do controle jurisdicional à qualquer ameaça ou lesão a direito (art. 5º, XXXV, CF). Assim é que, não se desconhece da discricionariedade administrativa, só não se aceita a arbitrariedade administrativa, o que ocorreu no caso concreto.

Aliás, segundo entendimento da Câmara Especial do Tribunal de Justiça do Estado, interpretando a tese firmada no Tema 793, STF, os entes da federação são solidariamente responsáveis nas demandas que visam o fornecimento de medicamentos e afins.

Não se desconhece, também, o determinado pelo Superior Tribunal de Justiça no Resp. 1.657.156/RJ – Tema nº 106; contudo, necessário frisar que a aplicação do referido tema envolve o fornecimento de medicamentos. No caso, pleiteia-se a disponibilização de equipamento e insumos.

Mesmo não sendo necessária a presença dos requisitos estabelecidos pelo referido Tema 106, a necessidade da utilização do equipamento e insumos está comprovada nos autos, conforme prescrição do médico que acompanha o tratamento do autor, não impugnada por prova hábil, havendo, ainda, parecer favorável da Comissão de Análise de Solicitações Especiais – CASE (fls. 28). Por outro lado, a incapacidade financeira do autor é indubitosa, em vista dos documentos que instruem a peça inicial.”

Nessa esteira, a referendar a ressalva destacada pelo Juízo *a quo* em relação ao precedente firmado pelo Superior Tribunal de Justiça, também não aplicam os Temas de Repercussão Geral nº 6 e 1.234, os quais versam igualmente sobre *a obrigatoriedade de o Estado fornecer medicamento de alto custo ou tratamento não incorporado nas políticas públicas do SUS a portador de doença que não possui condições financeiras para comprá-lo.*

Ante o exposto, **não se acolhe o reexame necessário.**

BANDEIRA LINS

RELATOR