



PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO

Registro: 2025.0000322767

ACÓRDÃO

Vistos, relatados e discutidos estes autos de Agravo de Instrumento nº 3002482-93.2025.8.26.0000, da Comarca de Campinas, em que é agravante JOAO VITOR RAMIREZ HERNANDEZ DE ARAUJO, é agravado MUNICÍPIO DE CAMPINAS.

ACORDAM, em sessão permanente e virtual da 9ª Câmara de Direito Público do Tribunal de Justiça de São Paulo, proferir a seguinte decisão: **deram parcial provimento ao recurso, v. u.**, de conformidade com o voto do relator, que integra este acórdão.

O julgamento teve a participação dos Desembargadores CARLOS EDUARDO PACHI (Presidente sem voto), PONTE NETO E DÉCIO NOTARANGELI.

São Paulo, 1º de abril de 2025.

REBOUÇAS DE CARVALHO

Relator(a)

Assinatura Eletrônica



PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO

VOTO Nº 36.648- JV

AGRAVO DE INSTRUMENTO Nº 3002482-93.2025.8.26.0000

COMARCA: CAMPINAS

AGRAVANTE: JOÃO VITOR RAMIREZ HERNANDEZ DE ARAUJO

AGRAVADO: MUNICÍPIO DE CAMPINAS

AGRAVO DE INSTRUMENTO – TUTELA DE URGÊNCIA - PEDIDO DE MORADIA EM RESIDÊNCIA INCLUSIVA – OBRIGAÇÃO DE FAZER - TRATAMENTO PSIQUIÁTRICO – Pretensão de reforma da r. decisão que indeferiu tutela antecipada (urgência) para fornecimento de moradia em residência inclusiva de pessoa portadora de Esquizofrenia Paranoide e Retardo Mental Leve, além de ser portador de Síndrome de dependência com transtornos mentais e comportamentais (CIDs – 10: F20, F70 e F19.2) – REFORMA DO DECISUM – Presentes os requisitos para a concessão da liminar – Art. 23, II, da Constituição Federal, estabelece a competência comum do Estado em “cuidar da saúde e assistência pública, da proteção e garantia das pessoas portadoras de deficiência” – Atendimento integral à saúde de portador de transtorno mental – Inteligência do disposto nos artigos 196 da Constituição Federal, do artigo 31 da Lei 13.146/15 e do art. 3º da Lei 10.216/2001 – Inexistência de elementos a evidenciar a necessidade de fixação de astreintes – Precedentes desta Eg. Corte de Justiça – Decisão reforma – Recurso provido, em parte.

Trata-se de agravo de instrumento, com pedido de tutela de urgência, de João Vitor Ramirez Hernandez de Araujo nos autos da ação de obrigação de fazer, Processo nº 1511747-79.2024.8.26.0114, ajuizado pelo Defensoria Pública do Estado, no interesse do autor (pessoa em situação de rua) em face do Município de Campinas, insurgindo-se contra a r. decisão de fls. 23 do principal, que indeferiu a tutela de urgência para fornecer ao autor moradia em Residência Inclusiva, conforme prescrição médica.

Sustenta o ora agravante, em apertada síntese, que é pessoa hipossuficiente e necessita de fornecimento de moradia em residência inclusiva pelo Poder Público. Alega que é pessoa portadora de Esquizofrenia Paranoide e Retardo Mental Leve, além de ser portador de Síndrome de dependência com transtornos mentais e comportamentais (CIDs – 10: F20, F70 e F19.2). Apresenta delírios paranoicos, alucinações auditivas, desorganização comportamental e baixo pragmatismo, redução de tolerância e frustração, sentimentos de medo e pensamentos depreciativos persistentes. Alega que tem acompanhamento regular pelo CAPS e recebe atendimento pelo CAM – Centro de Atendimento Multidisciplinar da Defensoria desde 2022 e que, por orientação médica e profissionais que o assistem pelo SUS, necessita de moradia inclusiva, voltada a seu desenvolvimento pessoal, à inclusão social, à cidadania nos termos do laudo médico. Postula a tutela de urgência para a concessão de moradia inclusiva a ser fornecida pelo Município de Campinas, por estar presente o “*fumus boni iuris*” e o “*periculum in mora*”, sob pena de multa diária de R\$ 5.000,0 (cinco mil reais), (fls. 01/09).

Deferida a tutela de urgência pretendida, foram dispensadas as informações do d. juízo da causa (fls. 13/14).

A Defensoria Pública não se opôs ao julgamento virtual (fl. 24).

O Município agravado ofereceu contraminuta (fl. 26/33).

A Doutra Procuradoria Geral de Justiça ofereceu seu r. parecer (fls. 57/59).

É o relatório.

Merece reforma a r. decisão guerreada. Senão, vejamos.

Presentes os requisitos necessários para a concessão da tutela de urgência pretendida, diante dos elementos que evidenciam a probabilidade do direito invocado e a demonstração do perigo de dano ou o risco ao resultado útil do processo (artigo 300, caput, do NCPC).

No caso dos autos, da análise do Laudo Psicológico de Avaliação Neuropsicológica de fls. 14/16 do principal, subscrito pela Dra. Fernanda Rodrigues Galves, CRP 06/1093-13, datado de **11 de março de 2024**, infere-se que o agravante JOÃO VITOR RAMIRES é usuário de tabaco e cocaína e foi abandonado pela família. O resultado da avaliação é conclusivo ao atestar que em razão do quadro de esquizofrenia de que é acometido, torna-se evidente a importância de que seja proporcionado um ambiente de acolhimento e assistência adequados, tudo como abaixo segue:

“5 - CONCLUSÃO:

De acordo com a avaliação neuropsicológica, João Vitor demonstrou um desempenho intelectual (QI) considerado Limítrofe, indicando estar abaixo da média esperada para sua faixa etária e escolaridade. Indivíduos com esse perfil possuem capacidade suficiente para alcançar certo grau de autonomia em algumas

atividades diárias, mas enfrentam diversas dificuldades. Entre essas dificuldades estão: defasagens entre idade cronológica e idade mental, falta de iniciativa, dificuldade para generalizar raciocínios que permitam desenvolver autonomia em situações cotidianas, problemas na tomada de decisões e na resolução de conflitos, dificuldades de adaptação em situações desafiadoras, baixo rendimento escolar, desafios em estabelecer e manter relações interpessoais, além de dificuldades em organizar o tempo livre, baixa autoestima e baixa tolerância ao fracasso e à frustração³.

Considerando esses déficits, juntamente com as dificuldades relacionadas ao controle inibitório, falta de flexibilidade cognitiva, o uso de substâncias psicoativas (SPA) e o quadro de esquizofrenia, torna-se evidente a importância de proporcionar um ambiente de acolhimento e assistência adequados. Isso pode contribuir significativamente para a melhoria da qualidade de vida de João Vitor, oferecendo suporte psicossocial necessário para seu bem-estar e desenvolvimento. (fls. 15/16 - g.n.)

Importante destacar que constou na “**Solicitação de**

vaga em residência inclusiva” de fl. 19, que o agravante tem permanecido constantemente em “**leito-noite**” no CAPS após ter sido desligado de instituição de acolhimento, mas que, na verdade, não é adequado para o caso, tendo em vista seu histórico de vulnerabilidade.

Desse modo, presentes estão as evidências necessárias à concessão da tutela de urgência¹. Sobretudo porque a saúde é um dever do **Estado**¹ (União, Estados, Distrito Federal e Municípios). A proteção do bem jurídico tutelado - vida e saúde, não pode ser afastada por questões meramente formais. Além do que não há que se falar em violação ao princípio da discricionariedade da administração pública, mas apenas a garantia ao exercício de direito assegurado constitucionalmente. Ademais, o disposto no art. 23, II, da Constituição Federal, estabelece a competência comum do Estado em “**cuidar da saúde e assistência pública, da proteção e garantia das pessoas portadoras de deficiência**”.

Some-se a questão que, em casos dessa natureza, o art. 3º da Lei 10.216/2001, assim dispõe:

“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

¹ Art. 196. A 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.

transtornos mentais. [...]

Art. 5º. O paciente há longo tempo hospitalizado ou para o qual se caracterize situação de dependência institucional, decorrente de seu quadro clínico ou de ausência de suporte social, será objeto de política específica de alta planejada e reabilitação psicossocial assistida, sob responsabilidade da autoridade sanitária competente e supervisão de instância a ser definida pelo Poder Executivo, assegurada a continuidade do tratamento, quando necessário.”

E, ainda, especificamente sobre a residência inclusiva é aplicável ao caso o artigo 31 da Lei 13.146/15, que prevê o acolhimento de pessoa em situação de vulnerabilidade:

Artigo 31. A pessoa com deficiência tem direito à moradia digna, no seio da família natural ou substituta, com seu cônjuge ou companheiro ou desacompanhada, ou em moradia para a vida independente da pessoa com deficiência, **ou, ainda, em residência inclusiva.**

Nesse sentido é como tem decidido este Eg. Tribunal de Justiça em casos semelhantes:

AGRAVO DE INSTRUMENTO Acolhimento em residência terapêutica Tutela antecipada - Presença

dos requisitos autorizadores Responsabilidade solidária dos entes da Federação - Laudo médico e relatório técnico social que comprovam a situação de vulnerabilidade social em que se encontram os pacientes, ambos portadores de transtornos mentais
Decisão mantida Agravo de Instrumento desprovido.
(Agravo de Instrumento nº 2374617-81.2024.8.26.0000, Relatora Desª Ana Liarte, j. 30.01.2025)

“APELAÇÕES CÍVEIS. 1. Obrigação de fazer Pessoa com deficiência intelectual Vulnerabilidade social Acolhimento em residência inclusiva Exposição de vulnerável a grave situação de risco - Respeito ao direito à saúde e à dignidade da pessoa com deficiência - Acolhimento em residência inclusiva que se mostra devido - Inteligência dos artigos 23, inciso II, 196 e 203 da Constituição Federal, e artigos 3º, inciso X, 10 e 31, § 2º, da Lei nº. 13.146/15 (Estatuto da Pessoa com Deficiência) - Estado e Município que são solidariamente responsáveis pelo cumprimento da obrigação Precedentes - Caso que não se submete à exigência do artigo 6º, parágrafo único, inciso III, da Lei nº. 10.216/01 - Inserção em residência terapêutica que não equivale à internação compulsória - Procedência da ação Manutenção da sentença. 2. Recursos não providos.” (Apelação Cível nº 1005907- 98.2023.8.26.0529, Relator Des.

Oswaldo de Oliveira, j. 18.12.2024).

Por fim, no caso *sub judice*, ao exame sumário e perfunctório próprio dessa fase do procedimento, concorre o requisito da relevância da fundamentação.

Cuida-se de caso extremo, que exige o acolhimento em residência inclusiva e o acompanhamento psiquiátrico e para cuidados diários (cotidiano), medidas comprovadamente necessárias, para a terapia da moléstia que aflige o agravante JOÃO VITOR RAMIREZ HERNANDEZ DE ARAUJO.

Por derradeiro, deixo de fixar astreintes por não vislumbrar, por ora, a necessidade de sua aplicação

Diante do exposto, dá-se parcial provimento ao recurso.

REBOUÇAS DE CARVALHO
Relator