

Registro: 2025.0000354517

ACÓRDÃO

Vistos, relatados e discutidos estes autos de Apelação / Remessa Necessária nº 1017652-78.2023.8.26.0625, da Comarca de Taubaté, em que é recorrente JUÍZO EX OFFICIO e Apelante ESTADO DE SÃO PAULO, é apelada SONIA MARIA DA SILVA MELLO.

ACORDAM, em sessão permanente e virtual da 9ª Câmara de Direito Público do Tribunal de Justiça de São Paulo, proferir a seguinte decisão: Negaram provimento aos recursos. 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), DÉCIO NOTARANGELI E OSWALDO LUIZ PALU.

São Paulo, 9 de abril de 2025.

PONTE NETO
relator
Assinatura Eletrônica

VOTO Nº 30.322

APELAÇÃO/REMESSA NECESSÁRIA N.º 1017652-78.2023.8.26.0325

MANDADO DE SEGURANÇA - SAÚDE - ASSISTÊNCIA DOMICILIAR DE FISIOTERAPIA RESPIRATORIA PARA TRATAMENTO INDIVIDUAL DE PESSOA HIPOSSUFICIENTE - CASO QUE NÃO SE ENQUADRA NO TEMA 106 DO STJ - DEVER DE FORNECIMENTO PELO PODER PÚBLICO, ATRAVÉS DO 'SUS' (ART. 196, CF/1988), DE FORMA SOLIDÁRIA - Atendimento domiciliar previsto na Lei nº 8.080/90, incluindo os procedimentos médicos, de enfermagem, fisioterapêuticos e de assistência social, entre outros necessários ao cuidado integral dos pacientes em seu domicílio - Vedação à inclusão no Sistema de Atendimento Domiciliar SAD de pacientes com necessidade de assistência contínua de enfermagem (art. 26, I e II, Portaria nº 963/2013, do Ministério da Saúde), o que não é o caso da impetrante - Paciente que possui indicação médica, e já estava sendo atendida em domicílio por equipe de médico, enfermeira e técnica de enfermagem, necessitando somente da fisioterapia - Sentença concessiva mantida. Recursos oficial e voluntário não providos.

1. Trata-se de mandado de segurança impetrado por **SONIA MARIA DA SILVA**, representada por sua filha Carolina Jesus de Melo, em face da **DIRETORA TÉCNICA DO DEPARTAMENTO REGIONAL DE SAÚDE – DRS XVII DE TAUBATÉ** e do **SECRETÁRIO MUNICIPAL DA SAÚDE DE TAUBATÉ**, objetivando determinar que os impetrados forneçam atendimento na modalidade 'Home Care' com fisioterapia respiratória à impetrante, pessoa idosa (76 anos de idade), aposentada, hipossuficiente, acometida de hipertensão essencial primária, miocardite aguda, flutter e fibrilação atrial, insuficiência cardíaca descompensada, ulcera decúbito e obesidade, pedido já requerido administrativamente, mas sem resposta.

Liminar deferida a fls. 26/28, para determinar a autoridade Municipal, o Secretário Municipal de Saúde, agendamento à

impetrante, de Serviço de home care com fisioterapia respiratória, no prazo de 10 dias, sob pena de imposição de multa por dia de descumprimento, contados a partir de sua intimação.

A r. sentença de fls. 84/89, cujo relatório se adota, confirmou a liminar e concedeu a segurança para determinar que as autoridades impetradas providenciem ou custeiem tratamento de fisioterapia cardíaca a ser realizado na residência da impetrante.

Apelo da FAZENDA PÚBLICA DO ESTADO DE SÃO PAULO a fls. 105/109, sustentando sua responsabilidade subsidiária, cabendo ao Município a prestação de serviços de fisioterapia domiciliar.

Contrarrazões a fls. 118/119.

Parecer da D. Procuradoria de Justiça Cível a fls. 146/148, pelo não provimento dos recursos oficial e voluntário.

É O RELATÓRIO.

2. Preliminarmente, ressalta-se que o presente caso (fornecimento de tratamento de saúde domiciliar - *home care*) não se enquadra nas situações tratadas no Tema 106 (REsp 1.657.156/RJ).

3. No mérito, a r. sentença merece ser mantida.

Com efeito, as normas constitucionais asseguradoras do direito à saúde, direito fundamental, têm eficácia plena, com aplicação imediata, conforme preceitua o artigo 5º, parágrafo 1º, da Constituição Federal, *verbis*: “*As normas definidoras dos direitos e garantias fundamentais têm aplicação imediata*”.

A saúde, de fato, é um direito assegurado pela Constituição Federal:

“Art. 6º São direitos sociais a educação, a saúde, a

alimentação, o trabalho, a moradia, o lazer, a segurança, a previdência social, a proteção à maternidade e à infância, a assistência aos desamparados, na forma desta Constituição.”

O artigo 198 da Constituição Federal estatuiu que *“as ações e serviços públicos de saúde integram uma rede regionalizada e hierarquizada e constituem um sistema único, organizado de acordo com as seguintes diretrizes: ... II - atendimento integral, com prioridade para as atividades preventivas, sem prejuízo dos serviços assistenciais”*.

Aludidos dispositivos da Carta da República refletiram na Constituição Estadual de 1989, sendo certo que em seu artigo 223, incisos I e V, dispôs:

“Art. 223 - Compete ao sistema único de saúde, nos termos da lei, além de outras atribuições:

I - a assistência integral à saúde, respeitadas as necessidades específicas de todos os segmentos da população;

V - a organização, fiscalização e controle da produção e distribuição dos componentes farmacêuticos, imunobiológicos, hemoderivados e outros de interesse para a saúde, facilitando à população o acesso a eles.”

Por sua vez, a lei regulamentadora do Sistema Único de Saúde - SUS, Lei n.º 8.080/90, da União, em seu artigo 6º, inciso I, letra “d”, estatuiu que:

“Art. 6º - Estão incluídos ainda no campo de atuação do Sistema Único de Saúde - SUS:

I - a execução de ações:

...

d) de assistência terapêutica integral, inclusive farmacêutica.”

Forçoso reconhecer, assim, que é obrigação do Estado (União, Estados, DF e Municípios) assegurar o fornecimento de tratamento médico àqueles que não ostentam condições de adquiri-los com

recursos próprios. Sendo descabida a negativa de fornecimento pela ausência de padronização, ou seja, o fato de o medicamento pleiteado não constar de uma lista, não afasta o direito à saúde do indivíduo, nem a responsabilidade dos entes da federação em fornecê-lo. E, havendo indicação de profissional idôneo, desnecessária a dilação probatória, uma vez que a necessidade do tratamento de saúde domiciliar já está plenamente confirmada pela prescrição, juntada na inicial.

Portanto, o Poder Judiciário, ao prestar a tutela jurisdicional pleiteada, não está sendo arbitrário; tampouco está havendo usurpação das funções do Poder Executivo, com violação do princípio da separação dos poderes, insculpido no artigo 2º, da Constituição Federal. Ao Judiciário cabe aplicar a lei, interpretando-a, e é isto o que ocorre na hipótese dos autos.

De fato, a pretensão da parte autora é ver o Estado compelido a cumprir o dever constitucional de preservar a saúde dos indivíduos (CF, art. 196), fornecendo-lhe o tratamento necessário à manutenção de sua vida, direito este que não sucumbe ao princípio da isonomia. Todos os cidadãos que não possuem condições financeiras para prover a própria subsistência devem ser assistidos pelo Poder Público, que não lhes pode negar o direito à vida e à saúde, sob a alegação de violação ao princípio da isonomia, pois o caso dos autos deve ser analisado com lastro nos princípios da razoabilidade e proporcionalidade.

Por fim, de acordo com a tese firmada pelo C. Supremo Tribunal Federal, no julgamento do Tema nº 793, *“o tratamento médico adequado aos necessitados se insere no rol dos deveres do Estado, sendo responsabilidade solidária dos entes federados, podendo figurar no polo passivo qualquer um deles em conjunto ou isoladamente”*.

Considerada a recomendação de que “compete à

autoridade judicial, diante dos critérios constitucionais de descentralização e hierarquização, direcionar, caso a caso, o cumprimento conforme as regras de repartição de competências e determinar o ressarcimento a quem suportou o ônus financeiro”, a questão é resolvida em sede de ressarcimento do ônus financeiro.

Cabe ressaltar que mesmo que seja do Município a responsabilidade pela prestação de serviços de Atenção Domiciliar, caberia à Fazenda do Estado postular a distribuição do ônus financeiro.

Portanto e por qualquer ângulo, isso não afasta a solidariedade existente (Súmula nº 37 do TJSP), devendo qualquer dos impetrados cumprir a ordem judicial e a obrigação estabelecida pela Constituição Federal, assegurado o direito ao ressarcimento do ônus financeiro, de acordo com o decidido no Tema nº 793 do STF.

Eventual ressarcimento dar-se-á no plano meramente administrativo e operacional da prestação dos serviços do SUS, por meio das Comissões Intergestores Tripartite, conforme disposto nos artigos 14-A, I, e art. 19-U, ambos da Lei nº 8.080/90, valendo esta decisão como título para o ressarcimento, como fruto do direito de regresso em razão da solidariedade da obrigação dos entes integrantes do SUS.

Pois bem.

Dessume-se dos autos que a impetrante deu entrada na UTI do Hospital Municipal Universitário de Taubaté aos 19/06/2023, para tratamento de descompensação cardíaca e úlcera sacral grau 4. Após melhora do quadro de saúde, recebeu alta hospitalar aos 03/08/2023, sendo orientada a manter os cuidados em domicílio, através da estratégia da saúde da família (ESF) – fls. 20.

Consta também nos autos pedido médico para a realização de fisioterapia respiratória em domicílio (fls. 21).

Nesse sentido, a Lei nº 8.080/90 prevê a existência, no âmbito do SUS, de um Sistema de Atendimento e Internação Domiciliar (art. 19-I), incluindo os procedimentos médicos, de enfermagem, fisioterapêuticos e de assistência social, entre outros necessários ao cuidado integral dos pacientes em seu domicílio (art. 19-I, § 1º), sendo de se salientar que a Portaria nº 963, de 27 de maio de 2013, do Ministério da Saúde, que disciplina a matéria, veda a inclusão no SAD de pacientes com necessidade de monitorização contínua e assistência contínua de enfermagem (art. 26, I e II), o que não é o caso da impetrante.

O documento de fls. 66 atesta que a impetrante foi devidamente assistida em domicílio, logo após a alta hospitalar, por uma equipe de médico, enfermeira e técnica de enfermagem, recebendo orientações e prescrições médicas, encaminhamento para cardiologista com urgência, realização de curativo 3 vezes na semana, com visita domiciliar de terça e sexta feira. O documento também atesta que foram realizadas visitas pela mesma equipe até o dia 21/11/2023, quando a impetrante não fora encontrada em sua casa, e que não foram realizadas as fisioterapias respiratórias porque a equipe não possuía os aparelhos necessários.

Logo, era medida de rigor o fornecimento dos serviços de fisioterapia respiratória em domicílio à impetrante, de forma a disponibilizar os cuidados para sua completa reabilitação, pois verificados os requisitos autorizadores para tanto: comprovação de hipossuficiência financeira, pois a autora é representada pela Defensoria Pública (fls. 19) e prescrição médica idônea (fls. 21).

4. Pelo exposto, nego provimento aos recursos.

PONTE NETO

Relator



PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO