



PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO

Registro: 2025.0000394699

ACÓRDÃO

Vistos, relatados e discutidos estes autos de Agravo de Instrumento nº 2092648-91.2025.8.26.0000, da Comarca de Monte Azul Paulista, em que é agravante MUNICÍPIO DE MONTE AZUL PAULISTA, é agravado MINISTÉRIO PÚBLICO DO ESTADO DE SÃO PAULO.

ACORDAM, em sessão permanente e virtual da 13ª Câmara de Direito Público do Tribunal de Justiça de São Paulo, proferir a seguinte decisão: **Deram provimento ao recurso. V. U.**, de conformidade com o voto do relator, que integra este acórdão.

O julgamento teve a participação dos Desembargadores RICARDO ANAFE (Presidente) E BORELLI THOMAZ.

São Paulo, 24 de abril de 2025.

SPOLADORE DOMINGUEZ

Relator(a)

Assinatura Eletrônica



PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO

Voto nº 22915

Agravo de Instrumento nº 2092648-91.2025.8.26.0000

Comarca: Monte Azul Paulista

Agravante: Município de Monte Azul Paulista

Agravados: Ministério Público do Estado de São Paulo e outro

MM. Juiz: Ayman Ramadan

AGRAVO DE INSTRUMENTO – TUTELA DE URGÊNCIA – PRETENSÃO DE INTERNAÇÃO EM INSTITUIÇÃO DE LONGA PERMANÊNCIA PARA IDOSO – ILPI. Decisão que deferiu o pedido de tutela de urgência, determinando o acolhimento de idoso em instituição de longa permanência (ILPI) – Ausência de documentação apta a indicar a necessidade de internação e a carência de recursos financeiros próprios ou da família para custear a institucionalização do idoso em clínica particular – Inteligência do art. 230 da CF; do art. 6º, parágrafo único e inciso III, do art. 9º, ambos da Lei nº 10.216/2001; e do art. 37, §1º, da Lei 10.741/2003 (Estatuto do Idoso) – Ausente a probabilidade do direito (art. 300, “caput”, do CPC) – Decisão reformada.
– Recurso provido.

Trata-se de agravo de instrumento, com pedido de efeito suspensivo, interposto pelo Município de Monte Azul Paulista contra a r. decisão de fls. 94/96 do processo originário, proferida nos autos da ação civil pública, movida pelo Ministério Público do Estado de São Paulo, em favor do idoso Marcos Talaço, de 66 anos de idade, que deferiu a tutela antecipada para “*determinar que o Município de Monte Azul Paulista-SP providencie, no prazo de 48 (quarenta e oito) horas, o acolhimento de M.T., em entidade asilar adequada (Instituição de Longa Permanência do Idoso – ILPI) que possua estrutura apropriada para receber idosos com transtornos psiquiátricos*” (fl. 95 daqueles autos).

Inconformado, alega, o Município-agravante, em síntese, que: **a)** “*a assistência necessária deve ser prestada primeiramente pela*

família, enquanto o Estado deve suplementar essa assistência quando o suporte familiar for insuficiente ou inexistente (...) [circunstância que] não se verifica no presente caso, uma vez que o idoso, além de ser aposentado e possuir casa própria, conta com o amparo de familiares” (fl. 5); b) “não se vislumbra a necessidade de internação psiquiátrica (...) [vez que] o único documento médico que menciona o diagnóstico de esquizofrenia (CID10 F20.0) é o atestado de fl. 72, o qual não faz qualquer menção ao acolhimento institucional” (fl. 5); c) “a Lei n. 10.216/2001 determina, em seu art. 4º, que a internação, em qualquer de suas modalidades, só será indicada quando os recursos extra-hospitalares se mostrarem insuficientes” (fl. 6); d) “há manifesta oposição do idoso, que, civilmente capaz, mostrou-se refratário a quaisquer medidas protetivas propostas, exprimindo-a através da recusa dirigida aos agentes municipais e aos familiares” (fl. 7); e) “a produção da prova é indispensável para a solução da controvérsia, posto que existem pontos que só poderão ser esclarecidos por médico perito, sobretudo, para estabelecer se o regime de acolhimento pleiteado se adequa às peculiaridades do caso em exame” (fl. 9).

Postula, a concessão de efeito suspensivo, e, depois, o provimento do recurso para reformar a decisão recorrida. No mais, requer “*na remota hipótese de ser mantida a decisão recorrida, a ampliação do prazo para o mínimo de 60 (sessenta) dias, pois é absolutamente impossível o cumprimento no exíguo período de 48 (quarenta e oito) horas*” (fl. 9).

Atribuído o pretendido efeito suspensivo (fls. 111/112); com contraminuta (fls. 122/124) e com parecer da D. Procuradoria de Justiça, pelo desprovimento do recurso (fls. 129/131), os autos tornaram conclusos (fl. 132), sem oposição ao julgamento virtual.

Eis o breve relato.

O recurso comporta provimento.

Trata-se, o processo originário, de ação civil pública ajuizada pelo Ministério Público do Estado de São Paulo em face do Município de Monte Azul Paulista, objetivando, liminarmente, “*a concessão da tutela de urgência de natureza antecipada, a fim de que se imponha ao réu, Município de Monte Azul Paulista, a obrigação de fazer de promover o abrigamento(acolhimento) do idoso MARCOS TALAÇO, 66 anos, em entidade asilar adequada (Instituição de Longa*

Permanência do Idoso – ILPI), no prazo de 24 (vinte e quatro) horas, sob pena de multa diária de R\$10.000,00 (dez mil reais)” (fl. 5 dos autos subjacentes).

Insurge-se, pois, o Município-agravante, contra a seguinte decisão interlocutória:

“Vistos.

Trata-se de Ação Civil Pública, com pedido de tutela de urgência, proposta pelo Ministério Público do Estado de São Paulo em favor do idoso M.T., visando seu acolhimento em Instituição de Longa Permanência para Idosos (ILPI).

Conforme documentos juntados aos autos, o idoso reside com sua irmã L. e o marido dela, L., sendo que a família não possui mais condições de prestar os cuidados necessários.

Os relatórios mencionam que o idoso foi diagnosticado com esquizofrenia (CID F20.0, fl. 72) e apresenta limitação cognitiva e intelectual, dependendo de auxílio para tarefas diárias. Além disso, é submetido a agressões verbais e físicas praticadas pelo cunhado, conforme relatado pelo CREAS em fls. 07/10. Diante da situação, a ILPI local foi consultada, mas recusou o acolhimento, justificando não possuir estrutura adequada para receber pessoas com transtorno psiquiátrico que possam apresentar comportamentos agressivos (fls. 78/79).

É o relatório.

Fundamento e decido.

Embora não esteja plenamente demonstrado o interesse de agir do autor para a propositura da presente ação de obrigação de fazer, especialmente porquanto não juntada a negativa expressa do Município de Monte Azul Paulista, o caso narrado na inicial evidencia situação de risco e vulnerabilidade do idoso, amoldando-se às hipóteses previstas no artigo 43 do Estatuto do Idoso (Lei nº 10.741/03), que autoriza a aplicação de medidas específicas de proteção quando os direitos do idoso são ameaçados ou violados.

O artigo 45, inciso V, do Estatuto do Idoso prevê, entre as medidas de proteção aplicáveis, o

abrigo em entidade.

Ademais, o artigo 37, §1º, estabelece que "a assistência integral na modalidade de entidade de longa permanência será prestada quando verificada a inexistência de grupo familiar, casa-lar, abandono ou carência de recursos financeiros próprios ou da família", como ocorre no presente caso.

Considerando a recusa da ILPI local em receber o idoso por não possuir estrutura adequada para atender suas necessidades específicas (fls. 70/71) e que o idoso se encontra em situação de risco, conforme os relatórios apresentados, cabe ao Município encontrar instituição que possa oferecer o acolhimento e cuidados necessários.

Diante do exposto, DEFIRO a tutela de urgência requerida na inicial, para determinar que o Município de Monte Azul Paulista-SP providencie, no prazo de 48 (quarenta e oito) horas, o acolhimento de M.T., em entidade asilar adequada (Instituição de Longa Permanência do Idoso – ILPI) que possua estrutura apropriada para receber idosos com transtornos psiquiátricos.

A entidade de acolhimento deverá apresentar relatório sobre a situação do idoso, no prazo de 30 (trinta) dias.

Citem-se e intmem-se os réus da presente decisão e para, querendo, manifestarem-se no feito no prazo de 30 (trinta) dias úteis.

A presente citação é acompanhada de senha para acesso ao processo digital, que contém a íntegra da petição inicial e dos documentos.

Via digitalmente assinada da decisão servirá como mandado/carta/precatória/ofício.

Intime-se.

Monte Azul Paulista, 24 de março de 2025.”
(fls. 94/96 dos autos originários)

Pois bem.

De proêmio, cumpre observar que, no presente recurso, a análise se cingirá, tão somente, a verificar a presença dos requisitos legais (art. 300,

“caput”, CPC) para a concessão da tutela de urgência pleiteada, sem avançar na questão de fundo da demanda originária, evitando-se, com isso, o exaurimento da cognição.

Dispõe o artigo 300, “caput”, do CPC, “*in verbis*”:

*“Art. 300. A tutela de urgência será concedida quando houver elementos que evidenciem a **probabilidade do direito e o perigo de dano ou o risco ao resultado útil do processo.**” (d. n.)*

E, compulsando os autos, respeitado o entendimento do Magistrado “*a quo*”, observa-se que não está presente a probabilidade do direito, que é requisito necessário à concessão da medida de urgência pleiteada pelo autor, ora agravado.

Com efeito, ainda que a garantia à saúde dos cidadãos seja de competência concorrente dos entes públicos, nos termos do art. 23, II, da Constituição da República, na espécie, não foi apresentado relatório médico mencionando a existência de efetiva necessidade da medida postulada, não restando cumprido, à primeira vista, o quanto disposto na Portaria nº 106/GM/MS, de 11 de fevereiro de 2000: “*os serviços residenciais terapêuticos em saúde mental constituem uma modalidade assistencial substitutiva da internação psiquiátrica prolongada*” (artigo 2.º).

Não se olvida, aqui, que o art. 6º, parágrafo único, inciso III, e o artigo 9º, ambos da Lei nº 10.216/2001, preveem a possibilidade de internação compulsória dos portadores de transtornos mentais, para os casos em que os recursos extra-hospitalares se mostrarem insuficientes:

*“Art. 6º A **internação psiquiátrica somente será realizada mediante laudo médico circunstanciado que caracterize os seus motivos.**”*

Parágrafo único. São considerados os seguintes tipos de internação psiquiátrica:

I - internação voluntária: aquela que se dá com o consentimento do usuário;

II - internação involuntária: aquela que se dá sem o consentimento do usuário e a pedido de terceiro;

e

III - internação compulsória: aquela determinada pela Justiça.

[...]

Art. 9º A internação compulsória é determinada, de acordo com a legislação vigente, pelo juiz competente, que levará em conta as condições de segurança do estabelecimento, quanto à salvaguarda do paciente, dos demais internados e funcionários.” (d. n.)

Entretanto, na espécie, não restou suficientemente comprovado, com a segurança que o momento processual exige, que os recursos extra-hospitalares se mostraram insuficientes para o tratamento do autor.

Observa-se que os únicos documentos médicos juntados nos autos de origem, datados de 09 de dezembro de 2024 – a saber: um “*Relatório Informativo*” (assinado pelo Dr. Lázaro O. Ruiz Suárez – CRM SP 234860 – fl. 71 daqueles autos) e um “*Atestado Médico*” (assinado pelo Dr. Marco Aurelio Volpi Figueiredo – CRM SP 102147 – fl. 72 dos autos originários) – não apontam a necessidade imediata e específica de oferecimento de serviços de internação em Instituto de Longa Permanência para Idosos (ILPI). Aliás, para fins de clareza, transcreve-se o teor dos referidos documentos:

“Vimos por meio deste, informar a condição de saúde do paciente, em questão:

Marco Antônio Talaço é idoso, deficiente intelectual e apresenta necessidade de auxílio para a realização de suas atividades e do autocuidado. Reside com sua família, dependente de cuidados reside com sua família, que são a rede apoio, Luiza Carvalho Leite de 60 anos, DN: 01/08/1964 e Jose Luiz da Silva, 66 anos, DN: 13/01/1958 (esposo da Luiza), idosos.

Paciente foi diagnosticado com esquizofrenia (CID F20.0) em 27/09/2021 pelo médico neurologista Dr. Marco Aurélio Volpe Figueiredo – CRM SP 102147, e faz tratamento medicamentoso controlado: Clorpromazina 25 mg, Risperidona 1 mg e Diazepam

10 mg (medicamentos antipsicóticos usado principalmente no tratamento de distúrbios psiquiátricos); Zolpidem 10 mg (para dormir); e medicamento não controlado – Diosmina + Hesperidina 450 + 50 mg (tratamento para insuficiência venosa - circulação dos membros inferiores), administrados pela família em questão

Atualmente o paciente é acompanhado pela equipe desta UBS e não apresenta comorbidades, tais como hipertensão e/ou diabetes.

*Diante do exposto, a rede de apoio parental **manifesta** dificuldades de manter os cuidados com Marco Antônio, no que tange ao comprometimento de sua saúde, pois apresenta comportamentos que oferece risco a si mesmo, tais como a resistência em cumprir combinados, distinguir o certo e/ou errado, comprometimento na realização do autocuidado, e fugas de casa. Além disso, a família **verbaliza** insuficiência de saúde para tal e condições econômicas desfavoráveis.*

Sem mais, colocamo-nos a disposição para maiores esclarecimentos.

Atenciosamente”

(fl. 71 dos autos subjacentes – d.n.)

*“Atesto para os devidos fins, que Marco Antônio Talaco, CPF 050.929.518-50, recebeu atendimento na Centro de Saúde II Dr. Alcides Facundo Arroyo, no dia 09/12/2024, às 08:13, com o diagnóstico segundo CID10 F200. Em decorrência, **deverá permanecer em afastamento de suas atividades laborativas por um período indeterminado a partir desta data.** Em uso de: Clorpromazina, Cloridrato 25 mg | Diosmina + Hesperidina 450 + 50 mg | Risperidona 1 mg | Zolpidem, Hemitartarato 10 mg.”*

(fl. 72 daqueles autos – d.n.)

Mesmo respeitando o entendimento do Magistrado “a quo”, a inexistência de laudo médico específico, prescrevendo a medida, impossibilita a concessão da tutela. Neste sentido, inclusive, já decidiu este E. Tribunal de Justiça, em mais de uma oportunidade:

“Ação de obrigação de fazer. Osasco. Internação em instituição de longa permanência (ILPI). Idoso portador de Mal de Alzheimer e outras moléstias. Indeferimento. Ausência dos requisitos legais pertinentes para concessão da medida liminar. Necessidade de avaliação médica e social. Decisão mantida. Agravo de instrumento não provido.” (Agravo de Instrumento 2003914-38.2023.8.26.0000; Relator Desembargador: ANTONIO CELSO AGUILAR CORTEZ; j. 03/03/2023)

“AGRAVO DE INSTRUMENTO. Tutela de urgência. Internação de pessoa idosa em Instituição de Longa Permanência para Idosos (ILPI) ou clínica especializada. Pedido formulado pelo filho, em razão de estágio avançado do Mal de Alzheimer e por falta de condições financeiras e emocionais para cuidar da genitora. Ausentes os requisitos para a postulada tutela de urgência. Necessidade de aferição do real estado de saúde da idosa e das condições do filho para os cuidados necessários, mediante perícia médica e estudo social. Recurso não provido, com determinação para estudo social e perícia médica o mais breve possível.” (Agravo de Instrumento 2211702-56.2022.8.26.0000; Relator Desembargador: EDSON FERREIRA; j. 31/10/2022)

“AGRAVO DE INSTRUMENTO – Ação de obrigação de fazer – Idoso – Alegação de permanência em internação psiquiátrica em Hospital Municipal por longo lapso temporal – Pretendida a concessão de liminar para fins de reconhecimento do direito a vaga em Instituição de Longa Permanência de Idoso (ILPI) do município (gerida pelo Instituto de Incentivo a Vida - Casa de Acolhida Isabel Soler) – Decisão que nega a medida liminar – Irresignação – Descabimento – Cautela do 'juízo a quo' deve ser prestigiada – Determinação pela realização de exame pericial, para só então decidir qual seria o estabelecimento adequado para a inserção do Agravante, que sofre de transtornos psiquiátricos graves e agressividade”

exacerbada – Ausência dos requisitos autorizadores da medida (art. 300, do CPC). Marcante conotação satisfativa e demais aspectos de maior indagação, consubstanciando, inclusive, **com a necessária realização de perícia médica ante as circunstâncias que envolve a presente causa, porquanto dependerá de conhecimento técnico ou científico**. Decisão mantida. Recurso desprovido.” (Agravo de Instrumento 2130707-95.2018.8.26.0000; Relator Desembargador: DANILO PANIZZA; j. 08/11/2018)

Para além disso, não se vislumbra, numa análise perfunctória, que o caso em exame se amolde ao art. 37, §1º, do Estatuto do Idoso, em cujo texto estão as hipóteses segundo as quais se faz possível a prestação de assistência integral na modalidade de entidade de longa permanência - a saber: “quando verificada a inexistência de grupo familiar, casa-lar, abandono ou carência de recursos financeiros próprios ou da família”. Isso porque, na espécie, consoante narrado pelo próprio Ministério Público, na exordial, “o idoso [...] é aposentado, recebendo um salário-mínimo e possui um imóvel no município de origem, Novais-SP, que está alugado pelo valor de R\$ 500,00” (fl. 2 daqueles autos).

Ora, a assistência ao idoso deve ser prestada prioritariamente pela família, cabendo ao Estado intervir de forma suplementar apenas quando o suporte familiar se mostrar insuficiente ou inexistente. Ocorre que, *in casu*, o idoso possui recursos financeiros próprios, que, *a priori*, não parecem insuficientes para arcar com eventual internação, e, mesmo que fossem, não restou demonstrada a impossibilidade de eventual complementação pelos familiares – a saber: “Sra. Luzia de Carvalho Leite” (irmã), “Sr. José Luiz Leite” (cunhado) e os outros “dois irmãos que moram no município de Barretos/SP, [ainda que o idoso] não possua nenhum tipo de contato com os mesmos” (fl. 9 daqueles autos), afinal, a obrigação da família decorre do próprio texto constitucional: “Art. 230. A família (...) têm o dever de amparar as pessoas idosas”. Essa conjuntura impossibilita, portanto, a concessão da pretendida tutela de urgência.

Neste sentido, aliás, já decidiu este E. Tribunal de Justiça em mais de uma oportunidade:

“Agravado de instrumento. Obrigação de fazer. Decisão recorrida que determinou o acolhimento de idoso em instituição de longa permanência. Insurgência do Município réu. Acatamento. A assistência ao idoso deve ser prestada prioritariamente pela família, cabendo ao Estado intervir de forma suplementar apenas quando o suporte familiar se mostrar insuficiente ou inexistente. No caso examinado, constatou-se, ao menos em exame perfunctório da controvérsia, que a parte possui familiares com condições de prover os cuidados necessários. Aplicação do princípio da solidariedade familiar. Laudos médicos que, por sua vez, não indicam a necessidade de internação psiquiátrica. Decisão reformada. Recurso provido” (Agravado de Instrumento 2316609-14.2024.8.26.0000; Relator Desembargador: JOSE EDUARDO MARCONDES MACHADO; j. 29/01/2025)

“RECURSO DE AGRAVO DE INSTRUMENTO – AÇÃO DE PROCEDIMENTO COMUM – DIREITO CONSTITUCIONAL E ADMINISTRATIVO – TRATAMENTO DE SAÚDE – IDOSA – INTERDITA – DOENÇA GRAVE – PRETENSÃO À RESPECTIVA INTERNAÇÃO EM INSTITUIÇÃO DE LONGA PERMANÊNCIA – TUTELA PROVISÓRIA DE URGÊNCIA – INDEFERIMENTO EM PRIMEIRO GRAU DE JURISDIÇÃO – PRETENSÃO RECURSAL AO DEFERIMENTO DA REFERIDA MEDIDA EXCEPCIONAL – IMPOSSIBILIDADE. 1. Requisitos previstos no artigo 300 do CPC/15, não preenchidos. 2. Probabilidade do direito alegado e o perigo de dano ou o risco ao resultado útil do processo, não caracterizados. 3. Obrigação e responsabilidade do ente familiar e, não somente do Poder Público, para amparar o idoso. 4. Inteligência dos artigos 230 da CF e 3º, "caput", da Lei Federal nº 10.741/03. 5. Necessidade de institucionalização, não comprovada, de plano. 6. Precedentes da jurisprudência deste E. Tribunal de Justiça. 7. A controvérsia jurídica deverá ser analisada nos autos principais, após a instauração do contraditório e a eventual dilação probatória, sendo

inviável a alteração do quanto decidido, nesta sede de cognição sumária. 8. Tutela provisória de urgência, indeferida, em Primeiro Grau de Jurisdição. 9. Decisão, recorrida, ratificada. 10. Recurso de agravo de instrumento, apresentado pela parte autora, desprovido. (Agravo de Instrumento 2114917-95.2023.8.26.0000; Relator Desembargador: FRANCISCO BIANCO; j. 02/10/2023)

“Agravo de instrumento – Pretensão de impor ao Município de Várzea Paulista a obrigação de custeio das despesas de permanência da genitora da agravante em instituição de longa permanência para idosos (ILPI) específica – Ausência dos requisitos autorizadores da tutela provisória de urgência – Obrigação que, em primeiro plano, é do núcleo familiar – Hipossuficiência financeira não comprovada – Descabimento da escolha por entidade particular específica – Recurso desprovido. (Agravo de Instrumento 2087565-07.2019.8.26.0000; Relatora Desembargadora: LUCIANA BRESCIANI; j. 29/05/2019)

Portanto, ante a insuficiência de documentação apta a indicar: **a)** a necessidade imediata e específica de oferecimento de serviços de internação em Instituto de Longa Permanência para Idosos (ILPI), bem como **b)** a inexistência de grupo familiar ou a carência de recursos do idoso e/ou de sua família, resta infirmada a probabilidade do direito invocado, que é requisito para a concessão da medida de urgência postulada.

Destarte, respeitado o entendimento do Magistrado “*a quo*”, impõe-se a reforma da r. decisão agravada, para revogar a tutela de urgência concedida, sem prejuízo de ulterior análise, por ocasião da prolação da r. sentença.

Para efeito de eventual prequestionamento, importa registrar que a presente decisão apreciou as questões postas no presente recurso sem violar a Constituição Federal ou qualquer lei infraconstitucional.

Observa-se, por fim, que eventuais embargos de declaração serão julgados em ambiente virtual (Resolução 549/2011, deste E.



PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO

Tribunal de Justiça, com a redação dada pela Resolução 772/2017).

Ante o exposto, **DÁ-SE PROVIMENTO** ao recurso,
para revogar a tutela de urgência concedida, como acima constou.

SPOLADORE DOMINGUEZ

Relator