



PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO

Registro: 2025.0000407370

ACÓRDÃO

Vistos, relatados e discutidos estes autos de Remessa Necessária Cível nº 1000090-31.2024.8.26.0137, da Comarca de Cerquilha, em que é recorrente JUÍZO EX OFFICIO, e recorrido MINISTÉRIO PÚBLICO DO ESTADO DE SÃO PAULO.

ACORDAM, em sessão permanente e virtual da 2ª Câmara de Direito Público do Tribunal de Justiça de São Paulo, proferir a seguinte decisão: **Negaram provimento à remessa necessária. V. U.**, de conformidade com o voto do relator, que integra este acórdão.

O julgamento teve a participação dos Desembargadores CLAUDIO AUGUSTO PEDRASSI (Presidente) E MARCELO BERTHE.

São Paulo, 28 de abril de 2025.

CARLOS VON ADAMEK

Relator(a)

Assinatura Eletrônica



PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO

REMESSA NECESSÁRIA CÍVEL N. 1000090-31.2024.8.26.0137

COMARCA: CERQUILHO – VARA ÚNICA

RECORRENTE: JUÍZO *EX OFFICIO*

RECORRIDO: VICTOR SAMOEL DOS REIS ROSA

INTERESSADO: MUNICÍPIO DE CERQUILHO

VOTO N. 15.468

EMENTA: DIREITO ADMINISTRATIVO. REMESSA NECESSÁRIA. OBRIGAÇÃO DE FAZER. TRATAMENTO MÉDICO. INTERNAÇÃO COMPULSÓRIA. PACIENTE COM ESQUIZOFRENIA E TRANSTORNO DE PERSONALIDADE. RECURSO OFICIAL DESPROVIDO. SENTENÇA MANTIDA.

Caso em Exame:

1. Ação de obrigação de fazer proposta pelo Ministério Público do Estado de São Paulo visando à internação compulsória de Victor Samoel dos Reis Rosa, o qual sofre de esquizofrenia e transtorno de personalidade. Sentença de procedência determinou a internação e condenou o Município de Cerquillo ao custeio do tratamento. Interessado portador de enfermidades mentais, com episódios frequentes de surtos psicóticos e comportamento agressivo, colocando em risco sua integridade física e a de terceiros. Quadro clínico comprovado por relatório médico.

II. Questão em Discussão:

2. A questão em discussão consiste em: (i) estabelecer a necessidade da internação compulsória de Victor Samoel dos Reis Rosa, considerando seu quadro clínico; (ii) a responsabilidade do Município no custeio da internação; (iii) na legitimidade do Ministério Público para propor ações civis

destinadas à tutela de direitos fundamentais e a competência comum dos entes federados na prestação de assistência à saúde.

III. Razões de Decidir:

3. A internação compulsória é medida excepcional, justificada quando os recursos extra-hospitalares são insuficientes, conforme robusta prova documental. 4. A solidariedade entre os entes federativos na proteção do direito à saúde permite a imposição de custeio ao Município. 5. Há legitimidade do Ministério Público para propor ações civis, conforme art. 127 da CF.

IV. Dispositivo e Tese: Remessa necessária desprovida.

Sentença mantida. Tese de julgamento: *1. A internação compulsória é justificada quando os recursos extra-hospitalares são insuficientes. 2. A responsabilidade pelo custeio do tratamento pode ser imposta ao Município em razão da solidariedade federativa. 3. Legitimidade do Ministério Público para propor ações civis na tutela de direitos fundamentais.*

Legislação Citada:

CF, arts. 23, inc. II, 127, 198, inc. II;

Lei nº 10.216/2001.

Jurisprudência Citada:

TJSP, Remessa necessária nº 1002911-66.2016.8.26.0176, Rel. RENATO DELBIANCO, j. 30.05.2022;

TJSP, Apelação Cível nº 1002911-66.2016.8.26.0176, Rel. DJALMA LOFRANO FILHO, j. 18/07/2019;

*TJSP, Apelação Cível nº 1000678-74.2014.8.26.0691, Rel. VERA ANGRISANI, j. 25/07/2017. **Sentença mantida.***

Recurso oficial desprovido.

Trata-se de remessa necessária relativa à r. sentença de fls. 93/98, cujo relatório adoto, que, em ação de obrigação de fazer, julgou procedente o pedido autoral, nos seguintes termos: “*JULGO PROCEDENTE o pedido deduzido na inicial, confirmando a tutela antecipada (fls. 27/30), para CONDENAR o réu MUNICÍPIO DE CERQUILHO na obrigação de fazer consistente em fornecer ao VICTOR SAMOEL DOS REIS ROSA o tratamento médico adequado à sua condição de portador de*

transtornos psiquiátricos, mediante internação compulsória, seguida de tratamento ambulatorial adequado, tudo pelo tempo necessário ao seu restabelecimento, a critério médico". Não houve condenação ao pagamento de honorários advocatícios.

O Ministério Público opinou pela procedência do pedido (fls. 87/88). A outra Procuradoria de Justiça opinou pela manutenção da r. sentença (fls. 114/115).

Decorrido *in albis* o prazo para interposição de recurso voluntário pelas partes, os autos foram remetidos a esta Superior Instância.

É o relatório.

Admito o processamento da remessa necessária determinada pelo Juízo *a quo* (fl. 213), diante da iliquidez da condenação, nos termos do art. 496, I, §§ 1º, *in fine*, e 2º, do CPC e conforme o entendimento firmado no regime de Recursos Repetitivos, Tema nº 17 (STJ, REsp nº 1.101.727/PR, rel. Min. HAMILTON CARVALHIDO, Corte Especial, julgado em 04.11.2009), e até mesmo já sumulado pelo Colendo Superior Tribunal de Justiça em seu Enunciado nº 490, segundo o qual "[a] dispensa de reexame necessário, quando o valor da condenação ou do direito controvertido for inferior a sessenta salários mínimos, não se aplica a sentenças ilíquidas".

O recurso oficial não comporta provimento.

Cuida-se de ação de internação psiquiátrica compulsória ajuizada em 24.01.2024 pelo MINISTÉRIO PÚBLICO DO ESTADO DE SÃO PAULO, objetivando a internação compulsória do recorrido VICTOR SAMOEL DOS REIS ROSA, o qual sofre de esquizofrenia e transtorno de personalidade e que não vem aderindo ao tratamento medicamentoso oferecido pelo CAPS. Aduz que, em virtude do quadro patológico, o recorrido apresenta risco à sua própria integridade física e à segurança de terceiros, tendo em vista que profere diversas ofensas e ameaças de morte contra a sua irmã mais nova, de 12 anos de idade, e sua genitora, a qual levou os fatos à autoridade policial, afirmando, também, que o recorrido possui um pé de cabra embaixo de sua cama, o qual usa para proferir ameaças, bem como costuma bloquear as portas e janelas da casa, de modo a

impedir o acesso dos demais moradores.

Pois bem, como cediço, a internação compulsória é absolutamente excepcional, justificando-se somente nas hipóteses em que “os recursos extra-hospitalares se mostrarem insuficientes” (art. 4º, *caput*, da Lei nº 12.016/01), sendo exatamente essa a situação quando da formulação do pedido, seja por conta da robusta prova documental (relatório médico de psiquiatra do CAPS municipal datado de 23.01.2024 (fls. 19/25) – a teor do art. 6º, parágrafo único, III, da Lei nº 10.216/01, que não exige laudo **psicológico** – e do boletim de ocorrência emitido em 23.01.2024 (fls. 24/25), a seguir transcritos respectivamente:

“Declaro para os devidos fins e considerando a legislação vigente, mediante autorização em caráter confidencial das informações abaixo solicitadas, por atenderem o interesse do requerente, que VICTOR SAMOEL DOS REIS ROSA necessita de internação compulsória com urgência, com respectivos CID 10 F20 e F60. Em visita domiciliar, juntamente com a Guarda Civil Municipal (GCM), formos até a residência após Victor colocar sua mãe, Sra. Sandra, e sua irmã caçula para fora de casa. Chegando lá, encontramos Victor com as portas e janelas trancadas, agressivo, confrontando a equipe do CAPS e os guardas municipais. Sra. Sandra relatou que Victor não aceita suas ordens, é agressivo verbal e fisicamente e não aceita fazer uso de suas medicações. Oferecemos o serviço ambulatorial do CAPS como alternativa ao tratamento recluso, porém, sem acordo. Está colocando a si mesmo e a terceiros em risco, sendo assim, reforço a necessidade da internação compulsória para estabilização do quadro e posterior tratamento no CAPS”. (g.n.).

“Comparece nesta unidade policial SANDRA REGINA DOS REIS ROSA alegando que seu filho VICTOR SAMOEL DOS

REIS ROSA, portador de deficiência mental, está dentro de sua casa, e não a deixa entrar, já faz oito dias. Informa que tentou entrar na casa, porém, ele fica exaltado e xinga todos que tentam entrar, e acrescenta que ele tem comportamentos agressivos, e bloqueou portas e janelas. Ele a ameaça dizendo que vai matar ela e sua filha de 12 anos de idade à noite, e tem pé-de-cabra embaixo da cama, como forma de ameaça. Na data de ontem, o CAPS e a Guarda Municipal foram até a residência, porém, ele foi agressivo e não teve acordo com ele, então o CAPS informa a necessidade da internação compulsória". (g.n.)

Desse modo, não se olvida a legitimidade do Ministério Público para a propositura da presente ação, decorre do artigo 127 da Constituição Federal, que dispõe:

"Art. 127. O Ministério Público é instituição permanente, essencial à função jurisdicional do Estado, incumbindo-lhe a defesa da ordem jurídica, do regime democrático e dos interesses sociais e individuais indisponíveis".

Nesse sentido, é certo que o órgão ministerial detém expressa legitimidade para propor ações civis destinadas à tutela de direitos coletivos, sociais e individuais indisponíveis, abarcando assim direitos fundamentais como o direito à vida e à saúde.

Com efeito, a tese firmada perante o Colendo STJ, em sede de Recursos Repetitivos, no julgamento do REsp nº 1.682.836/SP (Tema nº 766):

“(…). 3. A fronteira para se discernir a legitimidade do órgão ministerial diz respeito à disponibilidade, ou não, dos direitos individuais vindicados. É que, tratando-se de direitos individuais disponíveis e uma vez não havendo uma lei específica autorizando, de forma excepcional, a atuação do Ministério Público (como no caso da Lei n.8.560/1992), não se pode falar em legitimidade de sua atuação. Todavia, se se tratar de direitos ou interesses indisponíveis, a legitimidade ministerial já decorreria da redação do próprio art. 1º da Lei n. 8.625/1993 (Lei Orgânica Nacional do Ministério Público). 4. Com efeito, a disciplina do direito à saúde encontra na jurisprudência pátria a correspondência com o próprio direito à vida, de forma que a característica da indisponibilidade do direito já decorreria dessa premissa firmada. 5. Assim, inexistente violação dos dispositivos dos arts. 1º, V, e 21 da Lei n. 7.347/1985, bem como do art. 6º do CPC/1973, uma vez que a atuação do Ministério Público, em demandas de saúde, assim como nas relativas à dignidade da pessoa humana, tem assento na indisponibilidade do direito individual, com fundamento no art. 1º da Lei n. 8.625/1993 (Lei Orgânica Nacional do Ministério Público). 6. Tese jurídica firmada: O Ministério Público é parte legítima para pleitear tratamento médico ou entrega de medicamentos nas demandas de saúde propostas contra os entes federativos, mesmo quando se tratar de feitos contendo beneficiários individualizados, porque se refere a direitos individuais indisponíveis, na forma do art. 1º da Lei n. 8.625/1993 (Lei Orgânica Nacional do Ministério Público). (...).” (STJ, REsp nº 1682836/SP, Relator Ministro OG FERNANDES, PRIMEIRA SEÇÃO, j. 25.04.2018) (g.n.).

Observo, ainda, que o art. 23, II, da CF estabelece que os entes federados têm competência comum no tocante à prestação de assistência na área da saúde, sendo oportuno mencionar que essa questão já se encontra pacificada na Súmula nº 37 deste Egrégio Tribunal, segundo a qual “a

ação para o fornecimento de medicamento e afins pode ser proposta em face de qualquer pessoa jurídica de Direito Público Interno”, sendo, ainda, “inadmissível denunciação da lide ou chamamento ao processo na ação que visa o fornecimento de medicamentos ou insumos”, nos termos da Súmula nº 29 do TJSP, até porque “[o] direito à saúde – além de qualificar-se como direito fundamental que assiste a todas as pessoas – representa consequência constitucional indissociável do direito à vida. O Poder Público, qualquer que seja a esfera institucional de sua atuação no plano da organização federativa brasileira, não pode mostrar-se indiferente ao problema da saúde da população, sob pena de incidir, ainda que por omissão, em censurável comportamento inconstitucional. O direito público subjetivo à saúde traduz bem jurídico constitucionalmente tutelado, por cuja integridade deve velar, de maneira responsável, o Poder Público (federal, estadual ou municipal), a quem incumbe formular – e implementar – políticas sociais e econômicas que visem a garantir a plena consecução dos objetivos proclamados no art. 196 da Constituição da República” (STF, RE nº 273.834-RS, rel. Min. CELSO DE MELLO, j. 23.08.2000).

Ademais, o princípio da dignidade da pessoa humana (CF, art. 1º, III), alçado à fundamento da República brasileira, constitui-se no arcabouço dos direitos e das garantias fundamentais, entre eles os direitos sociais, previstos no art. 6º da Constituição Federal, que assegura a todos, entre outros direitos, o direito à saúde.

Mais especificamente, no título da ordem social, no qual se insere o capítulo destinado à seguridade social, o art. 196 da Constituição Federal dispõe claramente que *“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 igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação”*.

Prossegue, ainda, a Carta Fundamental, em seu art. 197 preceituando que *“são de relevância pública as ações e serviços de saúde, cabendo ao poder público dispor, nos termos da lei, sobre sua regulamentação, fiscalização e controle, devendo sua execução ser feita diretamente ou através de terceiros e, também por pessoa física ou jurídica de direito privado”*.

E, já no art. 198, inc. II, a Constituição Federal determina 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: (...) atendimento integral, com prioridade para as*

atividades preventivas, sem prejuízo dos serviços assistenciais”.

Da mesma forma, a Constituição do Estado de São Paulo, em seu art. 219, par. ún., alíneas 2 e 4, também preconiza que *“a saúde é direito de todos e dever do Estado”,* sendo que os *“Poderes Públicos Estadual e Municipal garantirão o direito à saúde mediante: (...) acesso universal e igualitário às ações e ao serviço de saúde, em todos os níveis; (...) atendimento integral do indivíduo, abrangendo promoção, preservação e recuperação de sua saúde”.*

Já no âmbito infraconstitucional, o Sistema Único de Saúde, elaborado e descrito na Lei nº 8.080/1990, em seu art. 6º, inc. I, alínea d, garante aos indivíduos *“assistência terapêutica integral, inclusive farmacêutica”,* motivo pelo qual fica patenteada a obrigação da MUNICIPALIDADE e do Estado De São Paulo em promover o tratamento ambulatorial em estabelecimento adequado, garantindo todos os recursos para a continuidade do tratamento de que necessita o corréu.

E, mais especificamente, a Lei nº 10.216/2001, que *“dispõe sobre a proteção e os direitos das pessoas portadoras de transtornos mentais e redireciona o modelo assistencial em saúde mental”,* estabelece:

“Art. 2º Nos atendimentos em saúde mental, de qualquer natureza, a pessoa e seus familiares ou responsáveis serão formalmente cientificados dos direitos enumerados no parágrafo único deste artigo.

Parágrafo único. São direitos da pessoa portadora de transtorno mental:

I – ter acesso ao melhor tratamento do sistema de saúde, consentâneo às suas necessidades; (...)

VIII – ser tratada em ambiente terapêutico pelos meios menos invasivos possíveis;

IX – ser tratada, preferencialmente, em serviços comunitários de saúde mental.

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 transtornos mentais.

Art. 4º A internação, em qualquer de suas modalidades, só será indicada quando os recursos extra-hospitalares se mostrarem insuficientes. (...)

§ 2º O tratamento em regime de internação será estruturado de forma a oferecer assistência integral à pessoa portadora de transtornos mentais, incluindo serviços médicos, de assistência social, psicológicos, ocupacionais, de lazer, e outros.

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: (...).

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” (g.n.).

Nesse sentido o entendimento desta e de outras Colendas Câmaras deste Egrégio Tribunal:

“INTERNAÇÃO COMPULSÓRIA. Esquizofrenia. Admissibilidade. Legitimidade passiva do Estado. Legitimidade ativa do Ministério Público do Estado. Relatório médico que comprova a necessidade do tratamento especializado. Medida que visa a resguardar a saúde do paciente e também a de sua família. Recurso e remessa necessária conhecidos e não providos”. (Apelação Cível 1000678-74.2014.8.26.0691, des. Rel. VERA ANGRISANI, 2ª Câmara de Direito Público, j. em 25/07/2017);

“APELAÇÃO CÍVEL. REEXAME NECESSÁRIO. AÇÃO CIVIL PÚBLICA. DIREITO À SAÚDE. TRANSTORNO PSIQUIÁTRICO. INTERNAÇÃO E TRATAMENTO AMBULATORIAL. Ação proposta pelo Ministério Público visando condenar os réus na obrigação de fazer consistente na internação e interdição de pessoa acometida de transtorno psiquiátrico bem como disponibilização de tratamento ambulatorial, após a desinternação. 1. Preliminar de ilegitimidade passiva "ad causam" do Município. Rejeição. Responsabilidade solidária dos entes públicos pela obrigação de garantir a saúde dos cidadãos, nos termos do art. 23, II, da CF. Autor que tem a faculdade de ajuizar a ação contra qualquer dos entes públicos ou contra todos. 2. Mérito. Internação da paciente por força de liminar. Desinternação ocorrida quando da estabilização dos fatos, com prescrição de continuidade do tratamento em ambulatório, de acordo com a perícia realizada no Imesc. O conjunto probatório indica que a requerida, portadora de quadro paranoide subagudo, com graves repercussões sociais e familiares, colocava em risco sua vida e de seus próprios familiares. Dever constitucional do Estado de garantir a saúde de todos os cidadãos, nos termos do art. 196, da Constituição Federal. Sentença de procedência do pedido mantida. Recursos não providos”. (Apelação Cível 1002911-66.2016.8.26.0176, des. Rel. DJALMA LOFRANO FILHO, 13ª Câmara de Direito Público, j. em 18/07/2019);

“REMESSA NECESSÁRIA – Saúde – Internação compulsória – Autora que pleiteia internação de seu filho, dependente de álcool – Possibilidade – Prescrição de internação por relatório médico descrevendo o quadro de saúde – Medida que se presta a tutelar o direito à vida e à saúde – Ação julgada procedente – Sentença mantida – Recurso oficial, único interposto, desprovido.” (Remessa Necessária Cível nº 1003137-39.2020.8.26.0400; Relator Des. RENATO DELBIANCO; 2ª Câmara de Direito Público; j. 30.05.2022).

Demais disso, havendo solidariedade entre os entes federativos na proteção do direito à saúde da população, mostra-se perfeitamente possível impor à Municipalidade requerida decisão judicial determinando a internação compulsória.

De rigor, portanto, a manutenção da r. sentença.

Deixo de fixar honorários advocatícios em sede recursal haja vista que, consoante o entendimento deste Egrégio Tribunal, há *“descabimento dos honorários advocatícios recursais (§ 11 do art. 85 do NCPC) quando não se está diante de recurso interposto contra decisão de primeiro grau que tenha fixado honorários advocatícios” (Agravado de Instrumento nº 2093310-70.2016.8.26.0000, Rel. Des. RICARDO CHIMENTI, 18ª Câmara de Direito Público, j. em 02.06.2016).* Nesse sentido também o E. STF: ARE 948578 AgR/RS, ARE 951589 AgR/PR e ARE 952384 AgR/MS, 1ª Turma, rel. Min. MARCO AURÉLIO, j. em 21.6.2016, Informativo 831.

Por fim, considero prequestionada toda matéria infraconstitucional e constitucional invocada, observando o pacífico entendimento do Colendo STJ de que *“é desnecessária a citação numérica dos dispositivos legais, bastando que a questão posta tenha sido decidida”*. Além disso, esclareço também que eventuais recursos de *“embargos declaratórios, mesmo para fins de prequestionamento, só são admissíveis se a decisão embargada estiver eivada de algum dos vícios que*



PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO

ensejariam a oposição dessa espécie recursal” (STJ, EDcl no RMS nº 18205/SP, rel. Min. FELIX FISCHER, julgado em 18.04.2006).

Ante o exposto, **nego provimento** à remessa necessária.

CARLOS VON ADAMEK

Relator