

**Idoso - Direito à saúde - Ministério Público -
Legitimidade - Cirurgia - Necessidade de
realização imediata - Lei Federal nº 10.741/03 -
Proteção integral e especializada - Dever do Poder
Público**

Ementa: Direito constitucional. Reexame necessário. Apelação cível. Ação civil pública. Direito à saúde. Idoso. Legitimidade do Ministério Público. Realização de tratamento cirúrgico. Lei Federal nº 10.741/03. Proteção integral e especializada. Procedência do pedido.

- O Ministério Público do Estado é parte legítima para ajuizar ação em defesa de interesse individual indisponível, principalmente, na tutela dos direitos de pessoa idosa (art. 127 da CR/88 e art. 74, inciso III, da Lei Federal nº 10.741/03).

- É dever do Poder Público, em qualquer de suas esferas de atuação, assegurar a todos os cidadãos, indistintamente, o direito à saúde, à vida e à dignidade humana (art. 198, I, da CF/88).

- O direito fundamental à vida e à saúde de pessoa idosa goza de proteção integral por força do Estatuto do Idoso, de modo que presumida a incapacidade ante o avanço da idade e demonstrada a necessidade fática do atendimento específico à saúde, presente, por consequência, o dever público de atendimento especial, diferenciado e total.

APELAÇÃO CÍVEL/REEXAME NECESSÁRIO Nº 1.0701.10.033411-2/001 - Comarca de Uberaba - Remetente: Juiz de Direito da 2ª Vara Cível da Comarca de Uberaba - Apelante: Município de Uberaba - Apelado: Ministério Público do Estado de Minas Gerais - Relator: DES. VERSIANI PENNA

Acórdão

Vistos etc., acorda, em Turma, a 5ª Câmara Cível do Tribunal de Justiça do Estado de Minas Gerais, na conformidade da ata dos julgamentos, à unanimidade, em REJEITAR PRELIMINAR E CONFIRMAR A SENTENÇA NO REEXAME NECESSÁRIO, PREJUDICADO O RECURSO VOLUNTÁRIO.

Belo Horizonte, 20 de fevereiro de 2014. - *Versiani Penna* - Relator.

Notas taquigráficas

DES. VERSIANI PENNA - Relatório. Trata-se de ação civil pública ajuizada em face do Município de Uberaba, em que se pleiteia a realização imediata de procedimento cirúrgico no paciente Manuel Ferreira de Freitas, bem ainda todo o atendimento médico, laboratorial e hospitalar necessário à implementação do direito à saúde.

Consta da inicial que Manuel Ferreira de Freitas necessita da realização da cirurgia corretiva de hérnia para a manutenção de sua saúde, e, por ser pessoa pobre, não possui condições de arcar com o valor do procedimento. Discorre sobre a *legitimatío* do Ministério Público e da Municipalidade para a causa, bem como sobre o direito constitucional à saúde. Pugna pela antecipação dos efeitos da tutela e, ao final, requer a procedência do pedido.

O pedido liminar foi deferido (f. 45/46).

O Município de Uberaba aventa preliminar de ilegitimidade ativa, e, no mérito, defende que o art. 196 da Constituição Federal é norma de caráter programático e depende de normas infraconstitucionais que venham integrar sua eficácia. Disserta sobre a relatividade do direito à saúde, sobre o princípio da reserva do possível e salienta a questão orçamentária como limitadora da atuação do ente público. Destaca o princípio da razoabilidade e requer a improcedência do pedido (f. 56/77).

Despacho saneador, f. 208.

Parecer ministerial, f. 268/272.

Laudo técnico, f. 275/276.

Em sentença de f. 286/289, foi julgado procedente o pedido para condenar o réu

ao fornecimento do tratamento cirúrgico de hérnia incisional abdominal pós-colectomia por doença diverticular, nos termos do relatório médico e perícia médica, fornecendo a Manuel Ferreira de Freitas o atendimento médico necessário, proporcionado e fornecendo ao paciente a cirurgia e todo o atendimento médico, laboratorial e hospitalar, medicamentos, alimentos e insumos necessários à preservação da vida e da saúde do assistido.

O Município interpôs recurso de apelação às f. 292/309, em que ratifica as razões de contestação e pede a reforma da sentença.

Contrarrazões pelo não provimento do recurso (f. 312/325).

A d. Procuradoria de Justiça ofertou parecer pela manutenção da sentença, prejudicado o recurso voluntário (f. 332/342).

É o relatório.

Trata-se de reexame necessário e recurso de apelação interposto pelo Município de Uberaba contra sentença que julgou procedente o pedido de realização imediata de procedimento cirúrgico no idoso Manuel Ferreira de Freitas, bem ainda todo o atendimento médico, laboratorial e hospitalar necessário à implementação do direito à saúde.

Admissibilidade.

De início, cabe salientar que essa demanda envolve condenação ilíquida contra o Município de Uberaba.

Dessa forma, nos termos do art. 475, inciso I, do CPC e do entendimento do colendo Superior Tribunal de Justiça (Súmula 490), de ofício, conheço do reexame necessário. Conheço, também, do recurso voluntário, porquanto presentes os pressupostos de admissibilidade.

Preliminar.

Da (i)legitimidade ativa do Ministério Público.

Primeiramente, cumpre salientar a legitimidade do Ministério Público do Estado de Minas Gerais para compor o polo ativo da presente ação, porquanto defende interesse individual indisponível, conforme dispositivo da nossa Constituição da República, a saber:

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 (g.n.).

De certo, a generalidade e a abstração dos direitos individuais homogêneos não impedem a propositura de ação na tutela de pretensão meramente individual, principalmente se se considerar, na espécie, que o *Parquet* atua, como substituto processual, na defesa de pessoa idosa, conforme corrobora a jurisprudência deste eg. Tribunal:

Ação ordinária. Oxigenoterapia domiciliar. Pessoa idosa. Legitimidade ativa do Ministério Público. Responsabilidade solidária dos entes públicos. Direito à saúde. Dever do Estado. 1 - A Lei nº 10.741/2003 confere legitimidade ao Ministério Público para atuar como substituto processual, além de prever expressamente a utilização de medidas judiciais para a proteção dos direitos e garantias do idoso. 2 - Cabe ao Município, dentro do âmbito de sua atuação, garantir o direito à saúde, preconizado pela Constituição da República, tomando as providências cabíveis para manter em condições de atendimento as unidades de saúde sob sua direção, tendo em vista que o Sistema Único de Saúde se encontra fundamentado na cogestão, envolvendo os entes estatais referentes aos três níveis da federação. 3 - O direito à vida e à saúde são garantias constitucionais e dever do Estado, devendo, portanto, ser assegurado o tratamento necessário àqueles que não têm condições financeiras para adquiri-los com recursos próprios (Reexame Necessário 1.0245.09.173491-4/001, Des. Maurício Barros, julgado em 30.08.2011) (g.n.).

Ação ordinária. Paciente idosa com quadro clínico grave. Internação em leito de CTI. Ausência de vaga em hospital conveniado ao SUS. Ministério Público. Legitimidade. Inteligência do art. 74, I, da Lei 10.741/2003 (Estatuto do Idoso). - Possui o Ministério Público estadual legitimidade para ajuizar ação para a proteção de direitos difusos e coletivos, bem como dos direitos individuais, como o direito à saúde da paciente idosa (art. 74, I, da Lei 10.741/2003). Demonstrada a necessidade de internação da paciente em centro de tratamento intensivo, imperiosa a procedência da ação manejada pelo Ministério Público estadual (Apelação Cível 1.0245.04.049532-8/005, Des. Edilson Fernandes, julgado em 19.05.2009) (g.n.).

A propósito, a Lei Federal nº 10.741/03, que dispõe sobre o Estatuto do Idoso, estabelece a legitimidade extraordinária do Órgão Ministerial:

Art. 74. Compete ao Ministério Público:

[...]

III - atuar como substituto processual do idoso em situação de risco, conforme o disposto no art. 43 desta Lei; [...] (g.n.).

Não há, portanto, dúvidas quanto à legitimidade do Ministério Público do Estado de Minas Gerais para o ajuizamento da presente demanda.

Dessa forma, rejeito a preliminar aventada pelo Município.

Mérito.

Quanto ao mérito propriamente dito, não se pode olvidar que requerida a pretensão *in casu* em favor de pessoa idosa, gozando, por isso, de proteção integral e especializada com fulcro na Lei Federal nº 10.741/03, *verbis*:

Art. 2º O idoso goza de todos os direitos fundamentais inerentes à pessoa humana, sem prejuízo da proteção integral de que trata esta Lei, assegurando-se-lhe, por lei ou por outros meios, todas as oportunidades e facilidades, para preservação de sua saúde física e mental e seu aperfeiçoamento moral, intelectual, espiritual e social, em condições de liberdade e dignidade.

Art. 3º É obrigação da família, da comunidade, da sociedade e do Poder Público assegurar ao idoso, com absoluta prioridade, a efetivação do direito à vida, à saúde, à alimentação, à educação, à cultura, ao esporte, ao lazer, ao trabalho, à cidadania, à liberdade, à dignidade, ao respeito e à convivência familiar e comunitária.

Parágrafo único. A garantia de prioridade compreende:

I - atendimento preferencial imediato e individualizado junto aos órgãos públicos e privados prestadores de serviços à população;

II - preferência na formulação e na execução de políticas sociais públicas específicas;

III - destinação privilegiada de recursos públicos nas áreas relacionadas com a proteção ao idoso;

IV - viabilização de formas alternativas de participação, ocupação e convívio do idoso com as demais gerações;

V - priorização do atendimento do idoso por sua própria família, em detrimento do atendimento asilar, exceto dos que não a possuam ou careçam de condições de manutenção da própria sobrevivência;

VI - capacitação e reciclagem dos recursos humanos nas áreas de geriatria e gerontologia e na prestação de serviços aos idosos;

VII - estabelecimento de mecanismos que favoreçam a divulgação de informações de caráter educativo sobre os aspectos biopsicossociais de envelhecimento;

VIII - garantia de acesso à rede de serviços de saúde e de assistência social locais;

IX - prioridade no recebimento da restituição do Imposto de Renda.

E ainda, mais especificamente, o disposto no art. 15, § 2º, do Estatuto do Idoso:

Art. 15. É assegurada a atenção integral à saúde do idoso, por intermédio do Sistema Único de Saúde - SUS, garantindo-lhe o acesso universal e igualitário, em conjunto articulado e contínuo das ações e serviços, para a prevenção, promoção, proteção e recuperação da saúde, incluindo a atenção especial às doenças que afetam preferencialmente os idosos.

[...]

§ 2º Incumbe ao Poder Público fornecer aos idosos, gratuitamente, medicamentos, especialmente os de uso continuado, assim como próteses, órteses e outros recursos relativos ao tratamento, habilitação ou reabilitação.

Decorre, então, um conjunto de garantias universalmente consagradas, assentadas, de um lado, na hipossuficiência da pessoa idosa e, lado outro, na transferência dos encargos protetivos ao Estado e à família.

No caso presente, pelos relatórios e receituários jungidos à inicial, verifica-se que o beneficiário da *actio* de origem necessita de cirurgia de tratamento de hérnia, para a qual, inclusive, já fez exames pré-operatórios e possui protocolo de pré-internação em hospital credenciado ao SUS, tendo aguardado, desde 2009, a realização do procedimento.

Ademais, o laudo técnico de f. 275/276 confirma a necessidade da terapêutica cirúrgica indicada.

Some-se a isso, o fato de que o direito à saúde, além de qualificar-se como direito fundamental, representa consequência constitucional indissociável do direito à vida, que, tratando-se de pessoa idosa, goza de proteção integral com fulcro na Lei Federal nº 10.741/03.

Nessas circunstâncias, o Supremo Tribunal Federal posicionou-se no sentido de que é possível

o Poder Judiciário vir a garantir o direito à saúde, por meio do fornecimento de medicamento ou de tratamento imprescindível para o aumento da sobrevida e a melhoria na qualidade de vida da paciente (STA 175 AgR/CE, Tribunal Pleno, Rel. Ministro Gilmar Mendes, DJe de 30.4.2010).

Sabidamente, por ser a saúde um serviço de relevância pública e por ser o direito à saúde e à integridade física um direito indisponível do cidadão, cumpre ao Poder Público garantir o acesso a políticas públicas de saúde e ao fornecimento de tratamentos essenciais a assegurar uma qualidade mínima de vida necessária à garantia da dignidade da pessoa humana, como um dos fundamentos do Estado Democrático de Direito.

A esse respeito, leciona Alexandre de Moraes:

A Constituição Federal, em diversos dispositivos, prevê princípios informadores e regras de competências no tocante à proteção da saúde pública.

No preâmbulo da Constituição Federal destaca-se a necessidade de o Estado democrático assegurar o bem-estar da Sociedade.

Logicamente, dentro do bem-estar, destacado como uma das finalidades do Estado, encontra-se a Saúde Pública.

Além disso, o direito à vida e à saúde, entre outros, aparecem como consequência imediata da consagração da dignidade da pessoa humana como fundamento da República Federativa do Brasil. Esse fundamento afasta a idéia de predomínio das concepções transpessoalistas de Estado e nação, em detrimento da liberdade individual (*Constituição do Brasil interpretada e legislação constitucional*. 5. ed. São Paulo: Atlas, 2005, p. 2.040-2.041).

E, citando o professor José Afonso da Silva, continua Alexandre de Moraes:

A saúde é concebida como direito de todos e dever do Estado, que a deve garantir mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos. O direito à saúde rege-se pelos princípios da universalidade e

da igualdade de acesso às ações e serviços que a promovem, protegem e recuperam. As ações e serviços de saúde são de relevância pública, por isso ficam inteiramente sujeitos à regulamentação, fiscalização e controle do Poder Público, nos termos da lei, a quem cabe executá-los diretamente ou por terceiros, pessoas físicas ou jurídicas de direito privado. Se a Constituição atribui ao Poder Público o controle das ações e serviços de saúde, significa que sobre tais ações e serviços tem ele integral poder de dominação, que é o sentido do termo controle, mormente quando aparece ao lado da palavra fiscalização (*Constituição do Brasil interpretada e legislação constitucional*. 5. ed. São Paulo: Atlas, 2005, p. 2.041).

Mais adiante:

Seguindo essa orientação, a Constituição da República consagra ser a Saúde 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 (CF, art. 196), sendo de relevância pública as ações e serviços de saúde, [...] (*Constituição do Brasil interpretada e legislação constitucional*. 5. ed. São Paulo: Atlas, 2005, p. 2.041).

Dessa forma, demonstrada a necessidade fática do atendimento específico à saúde do idoso, presente, por consequência, o dever público de atendimento integral, a cargo, *in casu*, do Município de Uberaba.

Nesse sentido, a jurisprudência deste eg. Tribunal:

Apelação cível. Reexame necessário. Mandado de segurança. Transferência para hospital para internação em UTI. Inafastabilidade do direito à vida digna. Multa incabível. Sentença reformada em parte. I - *Comprovada a imprescindibilidade da transferência hospitalar de idoso com base em categórico relato médico que descreve a moléstia e aponta a urgente necessidade de internação em unidade de terapia intensiva, sob pena de risco de dano grave (morte), é imperativa a manutenção da sentença que concede a segurança, impondo ao ente federado municipal o dever de arcar com as despesas inerentes à transferência e à internação, mormente em face da inequívoca premência de proteção à vida digna, bem jurídico maior.* II - Uma vez que a execução da sentença que concede a ordem em mandado de segurança é imediata e, em caso de descumprimento, o destinatário do comando sentencial pode ser responsabilizado civil e penalmente, incogitável a imposição de *astreinte* (Apelação Cível/Reexame Necessário 1.0607.11.004372-8/001, Des. Peixoto Henriques, julgado em 26.02.2013)(g.n.).

Ação ordinária. Internação em CTI. Saúde. Idoso. Direito garantido constitucionalmente, Ônus de sucumbência em desfavor do Estado de Minas Gerais. Parte assistida pela Defensoria Pública. Descabimento. - *Restando demonstrada a necessidade de internação de idoso em CTI Cardiológico, deve-se condenar o ente público a oferecê-la.* - Nos termos do enunciado da Súmula 421 do colendo STJ, 'os honorários advocatícios não são devidos à Defensoria Pública quando ela atua contra a pessoa jurídica de direito público à qual pertença'. - Preliminar rejeitada. - Sentença parcialmente reformada, no reexame necessário. - Recurso voluntário prejudicado (Apelação Cível 1.0079.09.989184-2/001, Des.ª Heloísa Combat, julgado em 24.01.2013)(g.n.).

Ante o exposto, confirmo a sentença em reexame necessário, prejudicado o recurso voluntário.

Custas, *ex lege*.
É como voto.

Votaram de acordo com o Relator os DESEMBARGADORES ÁUREA BRASIL e LUÍS CARLOS GAMBOGI.

Súmula - PRELIMINAR REJEITADA. SENTENÇA CONFIRMADA EM REEXAME NECESSÁRIO, PREJUDICADO O RECURSO VOLUNTÁRIO.
