DECISÃO

(deferimento de tutela de urgência)

Trata-se de ação ordinária, com pedido de antecipação dos efeitos da tutela pretendida, ajuizada por xxxx, em face da UNIÃO, do ESTADO DO CEARÁ e do MUNICÍPIO DE FORTALEZA.

Aduz a Defensoria Pública da União, que presta assistência jurídica nestes autos, que a parte autora se encontra na UPA de Messejana, com quadro de insuficiência cardíaca congestiva e doença pulmonar obstrutiva crônica sem tratamento, necessita de oxigênio em alto fluxo com saturação baixa (85-90%), apresentando ainda quadro de agitação psicomotora e desorientação em delirium1 episódios, além de agressividade), o que denota um prognóstico ruim para o quadro clínico.

De outro lado, ressalta que médica que acompanha a paciente indicou a transferência COM URGÊNCIA para uma Unidade de Terapia Intensiva para o suporte adequado, já que a autora se encontra em estado grave, sendo PRIORIDADE 2 para internação em UTI.

Por fim, sustenta que cabe aos Réus fornecerem à paciente o tratamento médico necessário à melhoria do seu quadro clínico, ante o mandamento constitucional que assegura a todos o direito à saúde (art. 196).

Requer enfim, com os benefícios da gratuidade de justiça, a concessão imediata da antecipação inaudita altera pars dos efeitos da tutela de urgência pleiteada, determinando aos réus a imediata transferência da autora para hospital com internação em leito de UTI, em rede pública ou privada, garantindo-lhe o deslocamento para hospital adequado, bem como, de todos os insumos necessários para a garantia de vida.

A inicial veio acompanhada de documentação comprovando o diagnóstico da doença do autor e a indicação médica para encaminhamento a uma UTI. A requerente postulou pela gratuidade da prestação jurisdicional, que ora defiro.

Requeridas informações as partes quanto ao grau de monitoramento intensivo que a paciente necessidade, a DPU vem aos autos trazendo novo relatório médico no qual comprovando que a paciente evolui para PRIORIDADE 01 (Pje fl. 28).

É o relatório. Decido.

Nos termos do art. 196 da Carta Magna de 1988, 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.

Além disso, o art. 2º da Lei nº 8.080/ 90 dispõe que a saúde é um direito fundamental do ser humano, devendo o Estado prover as condições indispensáveis ao seu pleno exercício.

Por outro lado, considerando que o Sistema Único de Saúde - SUS é integrado por ações dos Entes Federados, com financiamento, dentre outras fontes, da União, mostra-se claro o interesse da mesma no deslinde do feito, o que atrai a competência da Justiça Federal, nos termos do inciso I do art. 109 da Carta Magna de 1988. A propósito, a jurisprudência pacificou o entendimento de que, em demandas de saúde, a legitimidade passiva é solidária entre os vários entes federativos. Confira-se:

> ADMINISTRATIVO E PROCESSUAL CIVIL. FORNECIMENTO DE MEDICAMENTOS. SUS. LEGITIMIDADE PASSIVA SOLIDÁRIA DO MUNICÍPIO, DO ESTADO E DA UNIÃO. ARTS. 196 E 198, § 1º, DA CF/88. I - É da competência solidária entre a União, os Estados, o Distrito Federal e os Municípios a responsabilidade pela prestação do serviço de saúde à população, sendo o Sistema Único de Saúde composto pelos referidos entes, conforme pode se depreender do disposto nos arts. 196 e 198, § 1º, da Constituiçã o Federal. [1]

Firmada a competência da Justiça Federal, passo à análise do pleito antecipatório.

O art. 300 do CPC de 2015 estabelece como requisitos para a tutela de urgência dois requisitos: a) a probabilidade ou plausibilidade do direito; b) o perigo de dano ou risco ao resultado útil do processo.

Ambos os pressupostos encontram-se presentes neste caso.

De fato, a autora se encontra internada na UPA de Messejana com indicação de internação em UTI " com quadro de insuficiência cardíaca congestiva e doença pulmonar obstrutiva crônica " . Há prova inequívoca e não contestada da situação fática descrita na inicial, que evidencia sérios riscos de danos à saúde da requerente.

Em casos assim, a jurisprudência tem se posicionado no sentido de proteger a saúde da paciente, sobretudo quando há risco de morte. Confira-se, a propósito, uma decisão do Tribunal Regional Federal da 5ª Região:

> "AGRAVO DE INSTRUMENTO. CONSTITUCIONAL E PROCESSUAL CIVIL. DIREITO FUNDAMENTAL PÚBLICO À SAÚDE. SOLIDARIEDADE DAS DIVERSAS ESFERAS DE GOVERNO. COMPETÊNCIA. JUSTIÇA FEDERAL. VEDAÇÃO À CONCESSÃO DE TUTELA ANTECIPADA. INOCORRÊNCIA. PREVISÃO CONSTITUCIONAL. PRESERVAÇÃO DO NÚCLEO ESSENCIAL DO DIREITO FUNDAMENTAL. REJEIÇÃO DE ÓBICES GENÉRICOS. MULTA DIÁRIA. PODER PÚBLICO. FIXAÇÃO. POSSIBILIDADE.
>
> 1. A CF/88, ao disciplinar o direito fundamental público subjetivo à saúde (arts. 196 a 200 da CF), deixa evidenciada a solidariedade entre as diversas esferas de governo (UNIÃO, ESTADOS E MUNICÍPIOS) quanto à consecuç ão das políticas públicas na área de saúde, não sendo as normas infraconstitucionais disciplinadoras de descentralização e/ou estruturação das ações administrativas respectivas suficientes para afastar essa solidariedade, devendo o equacionamento da divisão de custos financeiros respectivos ser realizado pelos entes públicos, administrativamente e/ou em ação judicial pró

pria, não podendo, no entanto, ser oposto como óbice à plena concretização do direito fundamental em questão.

2. Nesse aspecto, não merece guarida a alegação da UNIÃO quanto à sua ilegitimidade passiva, restando prejudicado exame da incompetência da Justiça Federal suscitada.

3. O risco de lesão irreparável e/ou de difícil reparação à integridade física e/ou vida da agravada é muito mais relevante, em ponderação de interesses, do que o de lesão ao interesse público financeiro de natureza secundária do agravante na eventual recuperação dos valores gastos se revertida a tutela jurisdicional, razão pela qual a alegada irreversibilidade financeira da tutela antecipada agravada não representa óbice à sua concessão, assim como não o é a alegada vedação de concessão de tutela para liberação de recursos (art. 2.º-B da Lei n.º 9.494/97), a qual se destina às situações de pagamentos a servidores públicos, o que não é o caso dos autos.

4. A preservação do núcleo essencial mínimo do direito fundamental público subjetivo à saúde, quando se está diante de situação de risco grave à integridade física e/ou à vida, com a imposição ao Poder Público de prática de ato concreto de fornecimento de medicamento e/ou tratamento de saúde não representa ofensa aos princípio constitucional da separação dos poderes, vez que a medida judicial específica visa, apenas, atender à situação individual de preservação desse núcleo essencial referida e não pode suposta discricionariedade no estabelecimento de políticas públicas transformar esse direito fundamental em promessa constitucional destituída de conteúdo concreto.

5. A alegação genérica de óbices orçamentários e do princípio da reserva do possível, sem demonstração concreta da impossibilidade fática, do ponto de vista orçamentário-financeiro, de atendimento da ordem judicial não é suficiente para obstar a concretização do direito fundamental público subjetivo à saúde, sobretudo quando notória a destinação, por todos os entes federativos, de relevantes recursos públicos para áreas menos essenciais, como, por exemplo, a publicidade.

6. Por fim, não há vedação legal à fixação de multa diária ao Poder Público para a hipótese de descumprimento de tutela de obrigação de fazer, podendo essa fixação ser realizada desde logo com a indicação de que sua incidência ocorrerá se descumprido o comando judicial.

7. Não provimento do agravo de instrumento." [2]

No caso de não ser dado imediato provimento ao pleito, com a determinação de que a paciente seja imediatamente encaminhada para uma UTI, a enfermidade irá se agravar mais ainda, podendo, inclusive, haver um desfecho fatal para o promovente.

Por outro lado, é preciso observar os parâmetros normativos fixados na Resolução CFM 221/2016. Tal resolução estabelece, pelo menos, três aspectos que são relevantes para o caso concreto: (a) em primeiro lugar, confere ao médico intensivista a prerrogativa de definir se é ou não caso de internar o paciente em leito de UTI, substituindo a indicação do

médico solicitante; (b) em segundo lugar, prevê detalhadamente os níveis de prioridade para internamento em UTI; (c) em terceiro lugar, prevê que nem toda situação grave justifica a internação do paciente em leito de UTI, pois há casos em que o tratamento adequado é o internamento em leitos semi-intensivos ou até mesmo de cuidados paliativos.

Sendo assim, e por conta das razões expostas, DEFIRO O PEDIDO DE TUTELA DE URGÊNCIA para determinar ao Estado do Ceará (Secretaria Estadual da Saúde) promova a imediata internação de XXXXX em hospital da rede pública ou particular capaz de fornecer o tratamento adequado à recuperação do paciente, inclusive com o seu encaminhamento para leito de UTI, de acordo com o parecer dos profissionais de saúde responsáveis pelo acompanhamento da parte autora. Ressalve-se que, caso a presente determinação importe em mudança na fila de espera por leito de UTI, prejudicando outro paciente que se encontra em situação semelhante de gravidade, que seja comunicada nestes autos, com a brevidade que o caso requer, para fins de reapreciação da tutela deferida nos termos do art. 296 do CPC de 2015.

Determino ainda que seja observada a Resolução CFM 221/ 2016, cabendo, portanto, ao médico intensivista analisar se o caso é ou não de admissão em unidade de tratamento intensivo (art. 2º). Na referida análise, devem ser levados em conta os níveis de prioridade estabelecidos no artigo 6º da referida resolução, bem como as preferências de tratamento previstas nos artigos 7º (unidades de cuidados intermediários - semi-intensivas) e 8º (unidades de cuidados paliativos).

Intime-se por mandado e com a urgência que o caso requer, o Estado do Ceará, e ainda, o CRIFOR (Central de Regulação de Internação de Fortaleza), para fiel e imediato cumprimento do presente decisum antecipatória.

Citem-se.

Cumpra-se. Expedientes no plantão.

Fortaleza/ CE, data do sistema.