



TRIBUNAL DE JUSTIÇA
PODER JUDICIÁRIO
São Paulo

Registro: 2017.0000941292

ACÓRDÃO

Vistos, relatados e discutidos estes autos de Agravo de Instrumento nº 2201006-34.2017.8.26.0000, da Comarca de São Paulo, em que é agravante ESTADO DE SÃO PAULO, é agravado MINISTÉRIO PÚBLICO DO ESTADO DE SÃO PAULO.

ACORDAM, em 3ª 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 Exmos. Desembargadores JOSÉ LUIZ GAVIÃO DE ALMEIDA (Presidente) e CAMARGO PEREIRA.

São Paulo, 5 de dezembro de 2017.

MAURÍCIO FIORITO

RELATOR

Assinatura Eletrônica



TRIBUNAL DE JUSTIÇA
PODER JUDICIÁRIO
 São Paulo

Agravo de Instrumento nº 2201006-34.2017.8.26.0000

Agravante: Estado de São Paulo

Agravado: Ministério Público do Estado de São Paulo

Comarca: São Paulo

Voto nº 13544

AGRAVO DE INSTRUMENTO – AÇÃO CIVIL PÚBLICA – POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE – LIMINAR – Pretensão do Ministério Público de impedir que a Fazenda do Estado de São Paulo promova alterações na prestação do serviço médico nas áreas de oftalmologia e otorrinolaringologia do Hospital Geral de Taipas – Liminar concedida para determinar que a Administração se abstenha de realizar as modificações no atendimento dos serviços de saúde – Descabimento – Ausência dos requisitos legais da tutela de urgência – Ausência de plausibilidade no direito pleiteado, ante a não comprovação de efetivo prejuízo à população, notadamente diante do aumento de vagas disponibilizadas para atendimento nas especialidades, além de otimização do atendimento no hospital – Ausência de risco de perecimento do direito ou de ineficácia do resultado do processo, pois os serviços médicos já foram desativados em 1º/09/2017 – Ante a não comprovação, neste momento, de notória ilegalidade no trato da coisa pública ou evidente prejuízo à coletividade, ao Poder Judiciário não cabe se imiscuir na fixação das políticas públicas de saúde, sobre pena de afronta ao princípio da separação dos poderes – Liminar cassada – **Recurso provido.**

Trata-se de agravo de instrumento da **Fazenda do Estado de São Paulo** contra decisão que, em ação civil pública movida pelo **Ministério Público do Estado de São Paulo**, objetivando a manutenção da prestação do serviço médico nas áreas de oftalmologia e otorrinolaringologia do Hospital Geral de Taipas, concedeu a liminar para determinar que a agravante “*se abstenha imediatamente de transferir os médicos das especialidades de oftalmologia e otorrinolaringologia do Hospital Geral de Taipas, além de suspender os efeitos das transferências dos médicos consignadas no documento 16 que acompanhou a inicial, mantendo, por conseguinte, o atendimento dessas especialidades no referido hospital, com disponibilização dos agendamentos no Portal CROSS, sob pena de multa diária de R\$50.000,00, além de outras penalidades*” (fls. 182/184 dos autos principais).



TRIBUNAL DE JUSTIÇA
PODER JUDICIÁRIO
 São Paulo

Pugna a Fazenda pela reforma da decisão, sustentando, em síntese, indevida ingerência na fixação das políticas públicas de saúde (fls. 01/22).

O recurso foi recebido por este relator em 18/10/2017, com a suspensão da decisão atacada (fls. 64/72).

O recurso não foi contraditado e a Procuradoria de Justiça não se manifestou acerca do mérito do recurso (fl. 92).

É O RELATÓRIO.

FUNDAMENTO.

Ao que consta dos autos, em 28/08/2017, o Ministério Público do Estado de São Paulo ajuizou ação civil pública contra a Fazenda do Estado de São Paulo, objetivando “a declaração de nulidade, com a consequente perda dos efeitos do ato administrativo da Secretaria Estadual de Saúde que determinou o encerramento da prestação do serviço médico nas áreas de oftalmologia e otorrinolaringologia e a transferência dos médicos especialistas em oftalmologia e otorrinolaringologia do Hospital Geral de Taipas para o Ambulatório da Várzea do Carmo”, que ocorreria a partir de 01/09/2017 (fls. 01/18 dos autos principais).

Alega o Ministério Público que a Administração não teria feito estudo epidemiológico e de impacto de sua decisão de não oferta mais de tais especialidades no referido hospital, nem pactuado com o Município como a respectiva demanda seria absorvida por essa medida. Menciona existir abaixo assinados de usuários do SUS da zona norte de Capital questionando a transferência de tais médicos do hospital para o Ambulatório de Especialidades Médicas de Várzea do Carmo, Cambuci, distante 20 km, portanto, prejudicando o atendimento dessas especialidades naquela região. Acresce que a Secretaria Estadual da Saúde informou que a demanda seria absorvida pelas unidades de saúde do Município. No entanto, o coordenador do Município esclareceu que não houve qualquer fixação de



TRIBUNAL DE JUSTIÇA
PODER JUDICIÁRIO
São Paulo

sua parte a respeito de tal tema, sendo que sequer sabia desta decisão. Junta documento comprovando a enorme fila de espera na mesma região para tais especialidades (**fls. 01/18** daqueles autos).

Em 29/08/2017, o juízo a quo concedeu a tutela de urgência para determinar a imediata suspensão do ato administrativo, com a manutenção do atendimento nas aludidas especialidades no Hospital Geral de Taipas, nos seguintes termos:

Primeiro, a despeito da discricionariedade dos atos e decisões administrativas que implementam a política pública de saúde, vislumbra-se possível o seu controle judicial, quando ofenderem a normas constitucionais e/ou legais.

No caso, o MPE aduz que, a despeito da enorme fila de espera nas especialidades oftalmologia e otorrinolaringologia na região norte da Capital (fl. 166), o Estado, sem ouvir a população e comunicar o Município de São Paulo, decidiu encerrar o atendimento desses serviços médicos no hospital geral de Taipas, localizado na referida região. Afirma ainda que o ato sequer fora publicado no DO, tampouco houvera estudo sobre o impacto da decisão, em especial como a demanda seria absorvida por outras unidades do Estado e/ou do Município.

De fato, à vista da enorme demanda desses serviços na região norte da Capital, o Estado, antes de decidir por encerrar tais atendimentos no referido hospital, deveria ter realizado um estudo do impacto de sua decisão no atendimento médico daquela região, sem falar na necessária participação da população (artigo 198, III, da CF) e prévia comunicação ao Município (artigo 198, caput, I, CF).

No entanto, pelo que consta dos autos, isso não se deu, com enorme prejuízo à prestação do serviço de saúde na região norte de São Paulo nestas especialidades. Daí, é de rigor, por ora, a concessão da tutela, para assegurar, minimamente, à população da zona norte da Capital o atendimento integral à saúde, como preconizado na CF de 1988.

Ante o exposto e o que mais consta dos autos, concedo a tutela de urgência para que o réu se abstenha imediatamente de transferir os médicos das especialidades de oftalmologia e otorrinolaringologia do hospital geral de taipas, além de suspender os efeitos das transferências dos médicos consignadas no documento 16 que acompanhou a inicial, mantendo, por conseguinte, o atendimento dessas especialidades no referido hospital, com disponibilização dos agendamentos no Portal CROSS, sob pena de multa diária de R\$50.000,00, além de outras penalidades.

Citada em 30/08/2017, com juntada do mandado de citação em 06/10/2017, a Fazenda apresentou o presente recurso de agravo de instrumento contra a decisão, em 16/10/2017, sustentando, em síntese, indevida ingerência na



TRIBUNAL DE JUSTIÇA
PODER JUDICIÁRIO
São Paulo

definição das políticas públicas de saúde.

Alega a Fazenda que o Hospital Geral de Taipas necessita ampliar o seu atendimento de seu objeto principal - pronto atendimento de urgências e emergências (Pronto Socorro) -, mas se encontra com a estrutura física esgotada, razão pela qual devem ser realocados os atendimentos não urgentes de oftalmologia e otorrinolaringologia para o AME Várzea do Carmo, a fim de se permitir a instalação de enfermaria de retaguarda do Pronto Socorro, o aumento das cirurgias e a instalação dos setores de fisioterapia e fonoaudiologia. Afirma que *“não objetiva encerrar o atendimento da população e quanto menos deixa-la desassistida. Ao contrário, muito se busca realizar com base em estudos técnicos responsáveis, para que o atendimento em saúde pública seja o mais abrangente, digno e eficiente, às vistas das reais necessidades da população usuária do SUS”* (fls. 01/22). Confira-se excerto da peça:

O Hospital Geral de Taipas localiza-se no extremo noroeste da Capital paulista, região que se caracteriza pelo adensamento demográfico desordenado, baixo nível sócioeconômico de sua população, e escassa oferta de serviço de saúde de urgência. Quanto ao perfil epidemiológico, apresenta alta taxa de gravidez precoce entre 10/19 anos; alta taxa de mortes violentas de jovens entre 15 e 29 anos; altas taxas de internação de crianças até 05 anos por doenças de veiculação hídrica - leptospirose, hepatite A, intoxicações alimentares, diarreias, gastroenterites, e outras que freqüentemente se associam a situações de desidratação e desnutrição agudas - e altas taxas de internação de idosos e crianças por doenças respiratórias.

Por conta de tais características, o Hospital foi estruturado para ofertar atendimento de portas abertas, de maneira ininterrupta, ao conjunto de demandas espontâneas de urgências e emergências clínicas, pediátricas, cirúrgicas, gineco-obstétrica, psiquiátrica, além de terapia intensiva adulto e infantil.

Pela proximidade do Hospital com o Rodoanel e a Estrada Velha de Campinas, foi necessário ampliar o atendimento das urgências e emergências na especialidade de ortopedia orientada para trauma, buscando dar atendimento ao número crescente de pacientes politraumatizados em acidentes de veículos.

Sem qualquer exagero de retórica, o Hospital Geral de Taipas pode ser tomado como um serviço médico em zona de guerra, tal a quantidade e a diversidade de atendimentos que se vê obrigado a prestar, sempre com a tônica da emergência ou urgência médica.

Porém, como anotado no incluso Relatório Técnico elaborado pela Coordenadoria dos Serviços de Saúde, da Secretaria de Estado da Saúde, apenas em relação ao atendimento no Pronto Socorro daquele hospital, tem se experimentado um crescimento exponencial,



TRIBUNAL DE JUSTIÇA PODER JUDICIÁRIO São Paulo

notadamente após a implantação da chamada Rede de Atenção às Urgências e Emergências (RUE) do SUS, ocorrida em 2014.

Assim, se no ano de 2013 aquele Pronto Socorro deu atendimento a mais de 134.539 casos, após a implantação da RUE, o número total de atendimentos saltou para 370.872, em 2015, 257.727, em 2016, chegando a 168.783, apenas no primeiro semestre de 2017.

E, dentre os inúmeros problemas causados por esse crescente e progressivo aumento no atendimento, três foram considerados pela autoridade sanitária como de maior relevância, que demandaria um olhar prioritário:

1. a necessidade de ampliação do espaço do Pronto Socorro com a adequação de enfermarias de retaguarda, já que não se mostra mais concebível a figura de pacientes alojados pelos corredores do hospital, na espera de atendimento médico;

2. a necessidade de ampliação do espaço da fisioterapia para atendimento de pacientes traumatizados, portadores de doenças circulatórias, diabéticos e pneumopatas, evitando que sejam redirecionados para que sua recuperação se dê em outras unidades do sistema;

3. a otimização do uso das salas cirúrgicas, com o aumento do número de procedimentos, notadamente em benefício dos pacientes que adentram pelo serviço de emergência médica e se vêem na contingência de não serem operados porque a sala cirúrgica está reservada à realização de procedimentos eletivos nas especialidades de oftalmologia e otorrinolaringologia (p.ex., uma plástica ocular).

A tal ponto chegou o problema que o Hospital Geral de Taipas está sendo obrigado a dispensar atendimento emergencial em ortopedia, reencaminhando pacientes para outros hospitais - e já foram 130 pessoas apenas no primeiro semestre de 2017 (doc. anexo).

Ao mesmo tempo, existem pacientes internados por tempo demasiadamente longo no aguardo de cirurgias ortopédicas, em prejuízo a todo ciclo de gestão hospitalar. Com isso, perde o paciente acamado, então exposto a complicações derivadas da própria permanência no ambiente hospitalar, impossibilita o acesso de outros enfermos, além de impor um desperdício de recursos humanos e financeiros já escassos.

O pior é que esse mesmo paciente, mesmo depois de sua cirurgia, não terá a garantia de contar com o correspondente atendimento fisioterápico, dada a absoluta falta de espaço reservado para o serviço.

Como se vê, a situação se mostra extremamente grave, a demandar soluções emergenciais que possam resgatar um melhor atendimento àquela população.

Ocorre que, par e passo a essa situação de um quase caos vivenciada no atendimento das urgências e emergências médicas, em uma área nobre do Hospital, contigua ao Pronto Socorro, estão instalados 6 (seis) consultórios médicos, destinados ao atendimento ambulatorial nas especialidades de oftalmologia e otorrinolaringologia.

Não é preciso ser algum especialista em saúde pública ou em gestão dos serviços de saúde para perceber que há uma absoluta desarmonia entre os dois serviços que ocupam áreas contiguas.

De um lado, o Pronto Socorro, que se vê na contingência de negar atendimento médico, redirecionando pacientes traumatizados para outros hospitais, pela falta de uma enfermaria de retaguarda. De outro, os 6 (seis) consultórios médicos de oftalmos e otorrinos, que não atende as urgências e emergências, ainda que na área da especialidade, mas tem a primazia na utilização das salas cirúrgicas em dias da semana e



TRIBUNAL DE JUSTIÇA
PODER JUDICIÁRIO
São Paulo

períodos predeterminados, para realização de intervenções eletivas, ainda que em detrimento de um caso ortopédico de urgência.

Embora a opção pela realocação das especialidades de oftalmologia e otorrinolaringologia para um Ambulatório Médico de Especialidade pareça ser a opção lógica - mesmo porque obediente à política pública de saúde - ela não prescinde de estudos epidemiológicos e organizacionais para aferir o real impacto da medida, e sob todos seus ângulos - aqueles mesmos estudos que o Ministério Público disse não existir.

Passemos a análise das consequências, que derivariam da realocação dos serviços de oftalmologia e otorrinolaringologia:

- Os ganhos imediatos para o atendimento de urgências e emergências do hospital geral de taipas

Como a estrutura física do Hospital Geral de Taipas está esgotada, não permitindo novas construções, ampliações, puxadinhos, etc., a maior preocupação cinge-se à otimização de seus espaços, mas em observância à política pública existente, que consiga assegurar um atendimento médico e hospitalar segundo a necessidade de sua população usuária.

Considerando que o Hospital de Taipas tem a predominância do seu atendimento jungido às urgências e emergências, a realocação daquelas duas especialidades garantiria:

-- Instalação da enfermaria de retaguarda do Pronto Socorro, impedindo que pacientes sejam remanejados para outros hospitais ou que se vejam alocados em macas pelos corredores do prédio;

-- Instalação dos setores de fisioterapia e fonoaudiologia em espaço condigno, possibilitando que os 400 atendimentos mensais hoje prestados passem para 1.500, segundo informado no incluso Relatório Técnico;

-- Duplicação da produção cirúrgica ortopédica. Atualmente o Hospital de Taipas realiza uma média de 5 (cinco) cirurgias por semana, ou 20 (vinte) por mês. Sem precisar dividir a ocupação das salas cirúrgicas com os procedimentos eletivos da oftalmologia, será possível ampliar a produção cirúrgica ortopédica para 40 (quarenta) por mês; ou seja, o dobro da produção atual.

Por isso, não há como por em dúvida que a simples realocação das especialidades de otorrinolaringologia e oftalmologia trará ganhos exponenciais para o Hospital Geral de Taipas, na busca da melhoria no atendimento de sua população usuária.

- O aumento do atendimento nas especialidades de oftalmologia e otorrinolaringologia para toda população paulistana

Como já posto, os atuais serviços de oftalmologia e otorrinolaringologia do Hospital de Taipas se obrigam a dividir 6 (seis) consultórios médicos entre si, assim como as salas cirúrgicas com o atendimento das emergências e urgências do Hospital, em dias e períodos predeterminados.

Ao propor a realocação dessas especialidades para o AME Várzea do Carmo, na região central da Capital, além de dar cumprimento à política pública de saúde existente há mais de uma década, propiciará um inegável incremento no atendimento, pois o Ambulatório de Especialidade já dispõe, e está à espera de ocupação:

- 7 (sete) consultórios exclusivos para oftalmologia;

- 5 (cinco) consultórios exclusivos para otorrinolaringologia;

- 3 (três) salas cirúrgicas já equipadas, exclusivas para os serviços.

Apenas pelo fato de ocupar espaço apropriado, com o dobro de consultórios médicos dos agora existentes, e sem restrições para a



TRIBUNAL DE JUSTIÇA
PODER JUDICIÁRIO
São Paulo

utilização de salas cirúrgicas, é possível potencializar, e em muito, o trabalho daquelas equipes de médicos especialistas.

Confira a expansão projetada com a realocação dos serviços para o AME Várzea do Carmo:

- Oferta de consultas - Oftalmologia

Oferta atual: 850; Ampliação: 3200; Total de consultas ofertadas: 4050

- Oferta de consultas - Otorrinolaringologia

Oferta atual: 1120; Ampliação: 1600; Total de consultas: 2720

Não fosse a projeção extremamente relevante, a indicar o aumento no atendimento da população paulistana, o fato dessas especialidades serem realocadas para o AME Várzea do Carmo potencializa o atendimento da população da região central da cidade, até então carente de melhor atendimento ambulatorial de oftalmologistas e otorrinolaringologistas.

Pois bem.

Nos termos do art. 300 do Novo CPC, a tutela de urgência somente poderá ser deferida se houver a probabilidade do direito, bem como o perigo de dano ou o risco ao resultado útil do processo.

Em análise perfunctória, típica desta fase processual, verifica-se que **não estão presentes os requisitos legais da tutela de urgência deferida**, razão pela qual **a decisão atacada deve ser reformada**.

Com efeito, **não há plausibilidade no direito pleiteado**, pois, de acordo com as alegações da Fazenda, fundada em fartos e detalhados estudos técnicos, a decisão administrativa de encerramento da prestação de serviços de saúde de oftalmologia e otorrinolaringologia no Hospital Geral de Taipas (HGT), com a transferência dos médicos especialistas o AME da Várzea do Carmo, **a princípio, não acarretará prejuízo à população**, tendo em vista que, conforme **ofícios do Secretário de Saúde Adjunto do Estado e do Coordenador de Serviços de Saúde da Secretaria de Estado de Saúde (fls. 23/47; 60/62)**:

(a) as novas vagas fechadas no HGT (40 por mês) são ínfimas diante das novas vagas oferecidas: os pacientes ambulatoriais que se utilizavam dos serviços nas aludidas especialidades foram redirecionados para outras unidades de saúde, com abertura imediata de novas vagas mensais de oftalmologia no CRI Zona



TRIBUNAL DE JUSTIÇA
PODER JUDICIÁRIO
 São Paulo

Norte e AMA Mandaqui (210 para oftalmologia e 230 para otorrinolaringologia), e 400 novas vagas mensais de otorrinolaringologia no AME da Várzea do Carmo;

(b) com a readequação física, o HGT aumentará as áreas de enfermaria, consultórios, fisioterapia e medicamentos, priorizando o atendimento de urgências e emergências e a realização de cirurgias de ortopedia, que é sua missão e escopo principais, face à sua localização geográfica e perfil de atendimento;

(c) a transferência dos profissionais importará no aumento do atendimento a toda população paulistana, pois, no AME da Várzea do Carmo, contam com 7 consultórios exclusivos para oftalmologia e 5 para otorrinolaringologia, além de 3 três salas cirúrgicas exclusivas, sem necessidade de divisão com outras especialidades, ampliando-se as consultas mensais de oftalmologia de 850 para 4.050 e as consultas mensais de otorrinolaringologia de 1.120 para 2.720.

(c) passados 30 dias do encerramento dos serviços de oftalmologia e otorrinolaringologia do HGT, não foi registrada nenhuma reclamação na ouvidoria municipal de saúde (fl. 58).

Ademais, não se verifica risco de perecimento do direito ou de ineficácia do resultado do processo, pois os serviços de otorrinolaringologia e oftalmologia do HGT já foram desativados em 1º/09/2017, sem notificação de efetivo prejuízo a população (fl. 58).

Importante salientar ainda que, não demonstrada, a princípio, notória ilegalidade no trato da coisa pública ou evidente prejuízo à coletividade, ao Poder Judiciário não cabe se imiscuir na fixação das políticas públicas de saúde, sobre pena de afronta ao princípio da separação dos poderes.

Assim, a priori, não pode o Poder Judiciário determinar a forma como o Poder Executivo organiza os serviços de saúde, conforme o pedido inicial, por caracterizar ingerência na atuação deste ente.



TRIBUNAL DE JUSTIÇA
PODER JUDICIÁRIO
São Paulo

Em suma, não se se vislumbra, por ora, os requisitos legais da tutela de urgência, a evidenciar se tratar de articulação de matéria complexa e controvertida, cuja cognição exauriente reclama ampla dialética processual.

Assim, de rigor a cassação da liminar para o fim de se aguardar a dilação probatória, quando a pretensão poderá ser reiterada e melhor analisada.

DECIDO.

Ante o exposto, e pelo meu voto, **dou provimento ao agravo de instrumento.**

MAURICIO FIORITO

Relator