



**ESTADO DE SANTA CATARINA  
TRIBUNAL DE JUSTIÇA**

**AGRAVO DE INSTRUMENTO Nº 5005760-35.2019.8.24.0000/SC**

**AGRAVANTE:** MINISTÉRIO PÚBLICO DO ESTADO DE SANTA CATARINA

**AGRAVADO:** ESTADO DE SANTA CATARINA

**AGRAVADO:** MUNICÍPIO DE BALNEÁRIO CAMBORIÚ/SC

**DESPACHO/DECISÃO**

I. O Ministério Público do Estado de Santa Catarina interpôs agravo de instrumento com pedido liminar contra decisão interlocutória proferida nos autos da ação civil pública movida em face do Município de Balneário Camboriú e do Estado de Santa Catarina.

A decisão indeferiu o pedido liminar formulado pelo ora agravante, no sentido de determinar a imediata suspensão da medida anunciada pelo Município, consistente na desabilitação do Hospital Ruth Cardoso da Rede de Urgência e Emergência - RUE junto ao Ministério da Saúde e a despactuação junto à Comissão Intergestora Regional - CIR, a fim de que seja mantido o atendimento de urgência e emergência do nosocômio na modalidade portas abertas até que, por meio de atuação articulada entre o Estado de Santa Catarina e os Municípios que compõem a macrorregião da Foz do Rio Itajaí, a rede macrorregional esteja apta a absorver a demanda hoje atendida pelo Ruth Cardoso, ou até que seja obtido auxílio para custeio do nosocômio, seja por celebração de convênio, parcerias público-privadas ou novas pactuações e habilitações. Além disso, requereu-se o bloqueio de R\$ 2.000.000,00 das contas do réu Estado de Santa Catarina, para auxílio no custeio do Hospital, até que as medidas determinadas na alínea 'a' sejam devidamente cumpridas, a fim de evitar que o nosocômio feche as portas.

Irresignado, disse o agravante: a) instaurou inquérito civil público para apurar a regularidade do atendimento dos profissionais da saúde no tocante à adequação do serviço e da existência de condições mínimas para o exercício das profissões de médicos, enfermeiros e farmacêuticos, bem com as condições da estrutura física e equipamentos do Hospital Ruth Cardoso, em razão do volume de procedimentos e representações recebidas no tocante ao acesso à saúde pública e à ocorrência de pelo menos dois óbitos envolvendo, supostamente, negligência no atendimento de situações de urgência e emergência; b) no curso da investigação sobreveio a notícia de que o Município determinou, no prazo de 150 dias, a partir de 12.08.2019, a desabilitação do Hospital em testilha da rede de urgência e emergência - RUE junto ao Ministério da Saúde e a despactuação junto à Comissão Intergestora Regional - CIR, bem como a reavaliação da viabilidade para manutenção da Habilitação do nosocômio no atendimento de serviços de obstetrícia para toda a região; c) o atendimento do Hospital, a partir do mês de janeiro de 2020, somente ocorrerá de forma referenciada, ou seja, não funcionará como porta aberta para urgência e emergência, uma vez que atenderá somente os munícipes de Balneário Camboriú encaminhados pelas três UPA's distribuídas na cidade (Barra, Nações e Municípios); d) os serviços prestados pelo nosocômio são absolutamente relevantes para a região, por ser gratuito e abranger o próprio Município e pacientes de outros Municípios, especialmente da AMFRI, atendendo mais de 680.000 habitantes, além do perfil turístico que a cidade ostenta; e) o Município promoveu debate público a respeito do custeio do hospital e outros problemas, destacando-se que, na hipótese, a ausência de auxílio por parte do Estado de Santa Catarina e dos Municípios que mais utilizam os serviços prestados,

**5005760-35.2019.8.24.0000**

**13280.V56**



**ESTADO DE SANTA CATARINA  
TRIBUNAL DE JUSTIÇA**

quais sejam, Porto Belo, Itapema, Bombinhas e Balneário Camboriú; f) na audiência pública foi afirmado que não seria intenção do Município suspender o atendimento prestado no nosocômio; g) em 31 de março de 2019 o Município de Balneário Camboriú encaminhou à Secretaria de Saúde o Ofício n. 257/2019, pleiteando a viabilização de repasse de subsídios financeiros pelo Estado de Santa Catarina, na ordem de R\$ 2.000.356,52, colocando-se à disposição para solucionar o impasse; h) o Estado manteve-se inerte, inação esta que se arrasta desde o momento que o Município decidiu abrir as portas da emergência e urgência para a região, assumindo ônus excessivo que extrapola as suas obrigações legais, sem receber o suporte necessário do Estado de Santa Catarina; i) o exíguo prazo de 150 dias não é suficiente para que a macrorregião se reestruture a fim de absorver a demanda e/ou fortalecer a atenção básica de saúde dos demais municípios; j) a operação do Hospital Ruth Cardoso na rede integralizada do SUS é fundamental para o equilíbrio do atendimento das demandas oriundas da macrorregião da Foz do Rio Itajaí, as quais são divididas hoje com o Hospital Marieta Konder Bornhausen, localizado em Itajaí, que inclusive vem trabalhando no limite de sua capacidade; k) o Hospital Ruth Cardoso não abrange todas as especialidades, dependendo da rede integralizada do SUS para o atendimento dos seus pacientes; l) algumas situações de grave urgência podem deixar de ser atendidas, tais como a de um policial militar residente em Itapema, baleado na defesa dos cidadãos e necessita de procedimento cirúrgico. Por não residir em Balneário Camboriú, terá que amargar a transferência para outro nosocômio, em claro risco de vida, entre outros.

Ao final, requereu a concessão da tutela antecipada que fora indeferida em primeira instância.

É o essencial.

II. Defiro a liminar.

É conhecida a dependência dos habitantes das cidades de Balneário Camboriú, Camboriú, Itapema, Porto Belo e Bombinhas, de atendimento emergencial e urgente no Hospital Ruth Cardoso.

Some-se a isso, um outro ingrediente relevante, urgente, e preocupante: sabe-se, de antemão, que há larga possibilidade de aumento do fluxo turístico no litoral catarinense por conta do vazamento de óleo que assolou o nordeste e que se avizinha, de forma temerária, de parte do litoral sudeste, embora não exista, no plano fático, grande preocupação anunciada pela mídia nacional. A probabilidade, todavia, não deve ser desconsiderada, por se tratar de consequência lógica durante o processo de escolha, pelo turista, dos respectivos destinos de viagem.

Nada obstante, o fluxo turístico é sempre alto neste Estado durante os meses da alta temporada, e, com ele, tem-se as doenças e ocorrências ocasionais durante o verão. Acidentes náuticos, acidentes em geral, doenças de propagação comum na alta temporada, eventuais epidemias, etc. No usual, o excesso de demanda por serviços de saúde já é preocupante nos meses de menor movimento de pessoas. Imagine-se durante a alta temporada de verão. E todos os Municípios atendidos pelo Hospital Ruth Cardoso, sem dúvida, recebem turismo diretamente.

E se, por um lado, é jurídica e economicamente injusto que se atribua ao Município de Balneário Camboriú, sem nenhuma contrapartida, o custeio desse serviço de alta relevância a todos os Municípios envolvidos, por outro, não se pode dar de ombros aos

**5005760-35.2019.8.24.0000**

**13280.V56**



## ESTADO DE SANTA CATARINA TRIBUNAL DE JUSTIÇA

habitantes que dele dependem. Trata-se de um problema do Poder Público, pelo qual deve ser entendido o Poder Executivo de cada um dos municípios envolvidos. Além disso, por outro turno, é temerária a decisão de suspender os atendimentos emergenciais e urgentes para não residentes na localidade. É, aliás, desumano, e pode até se revestir de caráter criminoso.

Destaca-se, ainda, a inércia dos Municípios atendidos, e não apenas do Estado, pois há muito poderiam ter encetado convênios e parcerias para rateio das despesas com a prestação da saúde.

Deve-se questionar, no momento, qual dos alcaides ou até mesmo Secretários de Estado e/ou Administrador será responsabilizado pela inação e eventuais mortes por desatendimento da população. E os problemas serão das mais variadas espécies, desde o questionamento de eventual recusa de atendimento, alegando-se violação do dever/juramento médico, processos judiciais discutindo a responsabilidade civil, representações em conselhos de classe, enfim, uma variada gama de problemas periféricos com origem comum: a suspensão do atendimento no Hospital Ruth Cardoso.

É indubitável o dever de todos os envolvidos resolverem de forma urgente o impasse criado, dado que é sua a responsabilidade pela prestação dos serviços de saúde.

*Art. 198. 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:*

*I - descentralização, com direção única em cada esfera de governo;*

*II - atendimento integral, com prioridade para as atividades preventivas, sem prejuízo dos serviços assistenciais;*

*III - participação da comunidade.*

*§ 1º. O sistema único de saúde será financiado, nos termos do art. 195, com recursos do orçamento da seguridade social, da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios, além de outras fontes.*

*§ 2º A União, os Estados, o Distrito Federal e os Municípios aplicarão, anualmente, em ações e serviços públicos de saúde recursos mínimos derivados da aplicação de percentuais calculados sobre:*

*I - no caso da União, a receita corrente líquida do respectivo exercício financeiro, não podendo ser inferior a 15% (quinze por cento);*

*II - no caso dos Estados e do Distrito Federal, o produto da arrecadação dos impostos a que se refere o art. 155 e dos recursos de que tratam os arts. 157 e 159, inciso I, alínea a, e inciso II, deduzidas as parcelas que forem transferidas aos respectivos Municípios;*

*III - no caso dos Municípios e do Distrito Federal, o produto da arrecadação dos impostos a que se refere o art. 156 e dos recursos de que tratam os arts. 158 e 159, inciso I, alínea b e § 3º.*

*§ 3º Lei complementar, que será reavaliada pelo menos a cada cinco anos, estabelecerá:*

*I - os percentuais de que tratam os incisos II e III do § 2º;*



## ESTADO DE SANTA CATARINA TRIBUNAL DE JUSTIÇA

*II - os critérios de rateio dos recursos da União vinculados à saúde destinados aos Estados, ao Distrito Federal e aos Municípios, e dos Estados destinados a seus respectivos Municípios, objetivando a progressiva redução das disparidades regionais;*

*III - as normas de fiscalização, avaliação e controle das despesas com saúde nas esferas federal, estadual, distrital e municipal;*

*IV - (revogado) . (Redação dada pela Emenda Constitucional nº 86, de 2015)*

*§ 4º Os gestores locais do sistema único de saúde poderão admitir agentes comunitários de saúde e agentes de combate às endemias por meio de processo seletivo público, de acordo com a natureza e complexidade de suas atribuições e requisitos específicos para sua atuação.*

*§ 5º Lei federal disporá sobre o regime jurídico, o piso salarial profissional nacional, as diretrizes para os Planos de Carreira e a regulamentação das atividades de agente comunitário de saúde e agente de combate às endemias, competindo à União, nos termos da lei, prestar assistência financeira complementar aos Estados, ao Distrito Federal e aos Municípios, para o cumprimento do referido piso salarial.*

*§ 6º Além das hipóteses previstas no § 1º do art. 41 e no § 4º do art. 169 da Constituição Federal, o servidor que exerça funções equivalentes às de agente comunitário de saúde ou de agente de combate às endemias poderá perder o cargo em caso de descumprimento dos requisitos específicos, fixados em lei, para o seu exercício.*

O Supremo Tribunal Federal, ao interpretar o Sistema Único de Saúde delineado pela Constituição e a responsabilidade dos entes federados, assim se manifestou, reconhecendo a responsabilidade linear do Poder Público e suas esferas:

*Incumbe ao Estado (gênero) proporcionar meios visando alcançar a saúde, especialmente quando envolvidos criança e adolescente. O Sistema Único de Saúde torna a responsabilidade linear, alcançando a União, os Estados, o DF e os Municípios (STF, 2.ª T. RE 195192-RS, rel. Min. Marco Aurélio, j. 22.2.2000, v.u., DJU 31.3.2000).*

Consolidou-se, aliás, a interpretação da Corte Suprema no sentido de que os entes federativos tem dever solidário de prestar o atendimento à saúde, o que não é, aliás, no meio jurídico, novidade alguma (vide, aliás, STF, TEMA 793). Nesse sentido, no tocante aos Municípios, declarou o STF:

*Consolidou-se a jurisprudência desta Corte no sentido de que, embora o CF 196 traga norma de caráter programático, o Município não pode furtar-se do dever de propiciar os meios necessários ao gozo do direito à saúde por todos os cidadãos. Se uma pessoa necessita, para garantir o seu direito à saúde, de tratamento médico adequado, é dever solidário da União, do Estado e do Município providenciá-lo (STF, 2.ª T. AG 550530-AgR, rel. Min. Joaquim Barbosa, j. 26.6.2012. DJUE 16.8.2012).*

Evidentemente, a situação encartada nos autos é *sui generis*. Não se trata de negativa do Município de Balneário Camboriú de executar medidas e programas de saúde aos cidadãos, mas de ver que esse ente federativo está absorvendo demanda de saúde de pelo menos outros 3 Municípios sem contraprestação alguma. Seria a hipótese, aliás, de celebração de convênio entre eles, o que se acredita não ter sido feito, dado que, tratando-se de atendimento de caráter universal, a *praxis* deve ter feito com que a municipalidade absorvesse naturalmente o impacto social gerado por municípios como Itapema, Porto Belo e Bombinhas.



## ESTADO DE SANTA CATARINA TRIBUNAL DE JUSTIÇA

O julgador negou a liminar com supedâneo na responsabilidade do Município para prestar o direito à saúde aos seus cidadãos, isto é, os residentes na localidade e também no fato de que a solidariedade não ocorre entre Municípios vizinhos, mas entre a União, os Estados e os Municípios.

Não é totalmente acertado esse entedimento. Primeiro, como se viu, a Constituição e o respectivo Sistema Único de Saúde não fazem distinção entre pessoas residentes ou não na localidade, dado que, como dito, o acesso à saúde é universal. Em segundo lugar, como dito, a prática, durante anos, foi a de atendimento, pelo Hospital Ruth Cardoso, de cidadãos de municípios vizinhos. Repita-se: tal prática se deu por anos a fio e só desaguou em controvérsia ante a escassez de recursos e o excesso de demanda. Não fosse isso, talvez passasse ao largo de qualquer debate, e o atendimento estivesse sendo prestado até os dias atuais.

Daí porque, ao negar a liminar, atendendo reclamo recente do Município de Balneário Camboriú, o julgador suplantou a prática instalada na localidade, dando azo, porque não dizer, ao caos social. E, nesse particular, dever-se-ia ter observado crucial orientação da Lei de Introdução às Normas do Direito Brasileiro - LINDB, notadamente as que impunham fossem sopesadas as consequências da decisão, em especial, a especial preocupação de não gerar prejuízo aos administrados. Observe-se:

*Art. 20. Nas esferas administrativa, controladora e judicial, não se decidirá com base em valores jurídicos abstratos sem que sejam consideradas as consequências práticas da decisão.*

*Parágrafo único. A motivação demonstrará a necessidade e a adequação da medida imposta ou da invalidação de ato, contrato, ajuste, processo ou norma administrativa, inclusive em face das possíveis alternativas.*

*Art. 21. A decisão que, nas esferas administrativa, controladora ou judicial, decretar a invalidação de ato, contrato, ajuste, processo ou norma administrativa deverá indicar de modo expreso suas consequências jurídicas e administrativas.*

*Parágrafo único. A decisão a que se refere o caput deste artigo deverá, quando for o caso, indicar as condições para que a regularização ocorra de modo proporcional e equânime e sem prejuízo aos interesses gerais, não se podendo impor aos sujeitos atingidos ônus ou perdas que, em função das peculiaridades do caso, sejam anormais ou excessivos.*

*Art. 22. Na interpretação de normas sobre gestão pública, serão considerados os obstáculos e as dificuldades reais do gestor e as exigências das políticas públicas a seu cargo, sem prejuízo dos direitos dos administrados.*

*§ 1º Em decisão sobre regularidade de conduta ou validade de ato, contrato, ajuste, processo ou norma administrativa, serão consideradas as circunstâncias práticas que houverem imposto, limitado ou condicionado a ação do agente.*

*§ 2º Na aplicação de sanções, serão consideradas a natureza e a gravidade da infração cometida, os danos que dela provierem para a administração pública, as circunstâncias agravantes ou atenuantes e os antecedentes do agente.*

*§ 3º As sanções aplicadas ao agente serão levadas em conta na dosimetria das demais sanções de mesma natureza e relativas ao mesmo fato.*



## ESTADO DE SANTA CATARINA TRIBUNAL DE JUSTIÇA

Como se vê da LINDB, vetor interpretativo do ordenamento jurídico pátrio, deve-se observar não apenas as consequências da decisão, mas na interpretação das normas sobre gestão pública, os obstáculos e dificuldades reais do gestor e as exigências das políticas públicas a seu cargo, "sem prejuízo dos direitos dos administrados". Essa regra é de crucial relevância, porque ao mesmo tempo que determina atenção aos problemas financeiros vivenciados pelo Município de Balneário Camboriú, exige que tal seja feito sem danos ao direito dos administrados. Numa palavra: trata-se de não dar de ombros ao enorme ônus suportado pelo Município, mas ao mesmo tempo, evitar que o direito de todos os administrados dos entes federativos vizinhos, seja desrespeitado.

Por isso, sem dúvida, a solução ao menos provisória para o caso, é aquela vindicada pelo Ministério Público, com algumas adaptações, chamando-se o Estado de Santa Catarina à responsabilidade. Com efeito, deve-se suspender o ato municipal que estabeleceu barreiras ao atendimento de municípios vizinhos, porquanto isso levaria a saúde pública regional ao caos, mas, ao mesmo tempo, estabelecer ao menos um prazo para celebração de convênio envolvendo todos os Municípios até então atendidos pelo Hospital Ruth Cardoso, e o Estado de Santa Catarina, a bem de dividir o ônus com o Município de Balneário Camboriú. O prazo para estabelecimento do convênio deve orbitar em 120 dias, a contar da presente decisão.

III. Em face do exposto, defiro a liminar a bem de determinar a imediata suspensão da medida liminar anunciada pelo Município de Balneário Camboriú no que concerne à desabilitação do Hospital Maternidade Ruth Cardoso da Rede de Urgência e Emergência - RUE, junto ao Ministério da Saúde e a despectuação ante à Comissão Intergestora Regional - CIR, a fim de que seja mantido o atendimento de urgência e emergência do nosocômio na modalidade portas abertas até que, por meio de atuação articulada entre o Estado de Santa Catarina e os municípios que compõem a macrorregião da Foz do Rio Itajaí, a rede macrorregional esteja apta a absorver a demanda hoje atendida pelo Hospital Ruth Cardoso, ou até que seja obtido auxílio para custeio do nosocômio, seja por celebração de convênio, parcerias público-privadas ou novas pactuações e habilitações, para o que estabeleço o prazo de 120 dias, a contar desta decisão. Determino, ainda, o bloqueio mensal de R\$ 2.000.000,00, a ser executado diretamente pelo juízo agravado, para auxílio do custeio do Hospital em questão, das contas do Estado de Santa Catarina, até que as primeiras medidas acima referidas sejam cumpridas, a fim de evitar que o nosocômio feche suas portas, deixando a população vizinha à margem de atendimento público de saúde.

Publique-se. Intimem-se. Cumpra-se. Serve a presente como mandado.

Em contrarrazões.

Após, à douta Procuradoria-Geral de Justiça.

---

Documento eletrônico assinado por **PEDRO MANOEL ABREU, Desembargador**, na forma do artigo 1º, inciso III, da Lei 11.419, de 19 de dezembro de 2006. A conferência da **autenticidade do documento** está disponível no endereço eletrônico <https://eproc2g.tjsc.jus.br/eproc/verifica.php>, mediante o preenchimento do código verificador **13280v56** e do código CRC **56747a57**.

Informações adicionais da assinatura:  
Signatário (a): PEDRO MANOEL ABREU  
Data e Hora: 20/11/2019, às 18:59:17