|  |  |
| --- | --- |
| **APELANTE(S):** | **MUNICÍPIO DE TANGARÁ DA SERRA** |
|  |  |
| **APELADO(S):** | **M.J.D.S.** |

E M E N T A

REEXAME NECESSÁRIO - RECURSO DE APELAÇÃO – AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER – INTERNAÇÃO COMPULSÓRIA E TRATAMENTO – MENOR DEPENDENTE QUÍMICO - **PRELIMINAR DE ILEGITIMIDADE PASSIVA** - COMPETÊNCIA EXCLUSIVA DO ESTADO NÃO RECONHECIDA - RESPONSABILIDADE SOLIDÁRIA – REPERCUSSÃO GERAL NO STF - AUSÊNCIA DE PREVISÃO ORÇAMENTÁRIA - DIREITO À SAÚDE - OBRIGAÇÃO DO ESTADO (*LATO SENSU)* - HONORÁRIOS SUCUMBENCIAIS EM FAVOR DA DEFENSORIA PÚBLICA - INDEVIDOS - SÚMULA 421 STJ - EMENDA CONSTITUCIONAL Nº 80/2014 - RECURSO CONHECIDO E DESPROVIDO - (QUESTÃO DE ORDEM SUSCITADA DE OFÍCIO) A INTERNAÇÃO E TRATAMENTO DE DEPENDENTES QUIMICOS DEVE OBEDECER O ART. 23-A DA LEI N° 11.343/2006 - SENTENÇA RATIFICADA.

O dever de assegurar o direito à saúde caracteriza obrigação de responsabilidade solidária entre os entes federativos, o que não implica em obrigatoriedade de inclusão ou exclusão de um ou outro. Tese firmada no julgamento do RE 855178 RG/SE no Supremo Tribunal Federal.

Não há que se falar em violação ao princípio constitucional da reserva do possível se não existe comprovação nos autos de que os entes demandados não possuem condições financeiras de custear o tratamento postulado. Ademais o direito a saúde é direito de todos e dever do Estado *(lato sensu)*, nos moldes do artigo 196 da Constituição Federal.

*“Os honorários advocatícios não são devidos à Defensoria Pública quando ela atua contra a pessoa jurídica de direito público à qual pertença”,* nos termos da Súmula 421 do Superior Tribunal de Justiça.

Não cabe a fixação de verba honorária em favor da Defensoria Pública, não só quando vencido o Estado de Mato Grosso, mas também quando sucumbiu o Município, após a Emenda Constitucional nº 80/2014.

O pedido e condenação foram no sentido de internação do adolescente Matheus Junior dos Santos, no prazo de 48 (quarenta e oito) horas, submetendo-o a tratamento desenvolvido por equipe médica especializada, em instituição de reabilitação para dependentes químicos, comprovando nos autos, por meio de exames médicos, e demais documentos que se fizerem necessários, nos termos do artigo 23-A da Lei n° 11.343/2006, o que deverá ser obedecido.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **APELANTE(S):** | **MUNICÍPIO DE TANGARÁ DA SERRA** |  |  |
|  |  |  |  |
| **APELADO(S):** | **M.J.D.S.** |  |  |

R E L A T Ó R I O

Egrégia Câmara:

Tratam-se de recursos de apelação interpostos contra sentença proferida pelo Juízo da 2º Vara Cível da Comarca da Tangará da Serra/MT, que julgou procedente a Ação de Obrigação de Fazer com Pedido de Tutela Específica nº 0017577-13.2018.8.11.0055**,** ajuizada por M.J.D.S.**,** hoje com 14 anos de idade, **representado por sua genitora ,** por meio do Ministério Público e condenou o **MUNICÍPIO DE TANGARÁ DA SERRA**, a realizar a internação compulsória e tratamento do adolescente dependente químico, em instituição de reabilitação.

Aduz a Fazenda Pública Municipal sua ilegitimidade passiva, sob alegação de que a responsabilidade é exclusiva do Estado de Mato Grosso por se tratar de alto custo.

Argumenta a não observância ao princípio constitucional da reserva do possível, ou seja, a possibilidade financeira do apelante e pugna pela reforma da sentença no que tange sua responsabilidade na satisfação da demanda.

As contrarrazões do M.J.D.S. foi no sentido de arguição da responsabilidade solidária entre os entes Municipal e Estadual, e a não aplicação no caso em vertente dos princípios da universalidade, orçamentário e da teoria da reserva do possível.

A Procuradoria-Geral de Justiça, no parecer do doutor Paulo Roberto Jorge do Prado, manifestou-se pela rejeição do recurso, e ratificação da sentença.

É o relatório.

**MÁRIO ROBERTO KONO DE OLIVEIRA**

**Desembargador**

|  |  |
| --- | --- |
| **APELANTE(S):** | **MUNICÍPIO DE TANGARÁ DA SERRA** |
|  |  |
| **APELADO(S):** | **M.J.D.S.** |

V O T O

Egrégia Câmara:

Tratam-se de recursos de apelação que visam a reforma da sentença proferida pelo Magistrado *a quo* que condenou o apelante **(MUNICÍPIO DE TANGARÁ DA SERRA)**, a proceder internação do adolescente M. J. D. S. submetendo o mesmo a tratamento desenvolvido por equipe médica especializada, em instituição de reabilitação para dependentes químicos, bem como para que preste todos os serviços de saúde cabíveis com relação a internação, devendo ser mantido o tratamento do adolescente até a devida constatação médica de possibilidade de liberação do menor.

A tutela de urgência foi concedida, em 19/09/2018 e confirmada na análise do mérito, em 07/05/2019, quando da procedência da inicial. Colhe-se da parte dispositiva:

“(...)-Ante todo o exposto, ACOLHO a pretensão deduzida na inicial e JULGO PROCEDENTE o pedido formulado pela pane autora, para tanto, CONDENO o requerido Município Tangara da Serra/MT, a fim de que proceda com a internação do adolescente Matheus Junior dos Santos, no prazo de 48 (quarenta e oito) horas, submetendo o mesmo a tratamento desenvolvido por equipe médica especializada, em instituição de reabilitação para dependentes químicos, bem como para que preste todos os serviços de saúde cabíveis com relação a internação em apreço, especialmente com relação ao custeio de vaga, fornecimento de fármacos e outros insumos necessários, transportes, estadia, consultas psiquiátricas para acompanhamento pré e pós—internação, e tudo o mais quanto bastar, sendo mantido o tratamento do adolescente em instituição especializada até a devida constatação médica de possibilidade de liberação do menor, sem riscos de prejuízo a sua vida e a sua saúde, tornando, assim, definitiva a liminar concedida o que fago com fundamento nos artigos 196 c/c 198 da Constituição Federal e artigo 497 do Código de Processo Civil, sob pena em caso de descumprimento da ordem de aplicação das penalidades previstas no art. 12 da Lei n°. 12.120/2009, por caracterizar violação ao disposto no art. 37 da CF c/c 0 art. 11, inciso II da Lei 8.429/92. Reitero que a fim de dar eficácia ao provimento em caso de descumprimento do requerido serão determinadas as sanções pertinentes a autoridade recalcitrante da desobediência a ordem judicial e seus consequentes efeitos, como caracterização do crime de desobediência (art. 330 do CP), de prevaricação (art. 319 do CP) ou de crime de responsabilidade e ainda bloqueio de verbas públicas, conforme o caso demonstrar. Destaco que a medida é de caráter urgente, devendo ser cumprida no prazo acima mencionado, mesmo que para isso os requeridos tenham que efetivar contratação de urgência ou particular. Quanto as custas e despesas processuais, deixo de condenar o requerido, conforme dispõe 0 art. 3° da lei n°. 7.603/O1 e art. 460, § 1°, da CNGC.

Deixo de condenar o requerido em honorários advocatícios, por adotar uma melhor interpretação do art. 18 da Lei n. 7.347/85, conforme orientação do TJMT. No mais, OFICIE-SE o CRAS para que, no prazo de 15 (quinze) dias, realize acompanhamento psicossocial com o núcleo familiar do adolescente.

Por derradeiro, DECLARO EXTINTO o feito com resolução do mérito, com base no inciso I do art. 487 do Código de Processo Civil. Após o decurso do prazo recursal, remetam-se os autos :3 Superior Instância, em vista do reexame necessário da sentença, posto que se trata de condenação em obrigação de fazer de valor incerto, nos termos do artigo 496, I do Código de Processo Civil. Publique-se. Intime-se. (...)”.

Com essas considerações para a apreciar as insurgências recursais.

**DO APELO**

Em sede de preliminar, o **MUNICÍPIO DE TANGARÁ DA SERRA/MT** arguiu sua ilegitimidade passiva e, via de consequência, a improcedência da pretensão inicial no que tange a sua responsabilidade.

Para tanto, alega tratar de um caso de tratamento de alta complexidade e custo, por isso a competência é exclusiva do Estado de Mato Grosso.

É cediço que a apesar de a manutenção da saúde pública ser de competência comum da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios, é dever do Estado (*lato sensu*) assegurar a todos, o direito à saúde, 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 a sua promoção, proteção e recuperação (art. 196 da Constituição Federal).

Logo, o dever de assegurar o direito à saúde caracteriza obrigação de responsabilidade solidária entre os entes federativos, o que não implica em obrigatoriedade de inclusão ou exclusão de um ou outro, pois cada ente federativo possui responsabilidade integral pelo aludido fornecimento, cabendo ao cidadão optar por acionar qualquer dos entes públicos para lhe prestar assistência à saúde, em atendimento às mencionadas normas constitucionais.

Neste sentido, já decidiu esta Câmara:

*APELAÇÃO COM REMESSA NECESSÁRIA – AÇÃO DE CIVIL PÚBLICA – DIREITO À SAÚDE – PRELIMINARES DE ILEGITIMIDADE PASSIVA E DE NULIDADE DA SENTENÇA – REJEIÇÃO - FORNECIMENTO DE LEITE ESPECIAL – DISPENSAÇÃO PELA COMPOSIÇÃO NUTRICIONAL – PRINCÍPIO ATIVO – LEI Nº 9.787, DE 10 DE FEVEREIRO DE 1999 – DEVE SER OBSERVADO O PRINCÍPIO ATIVO – DIREITO À SAÚDE – DEVER DO ESTADO – INTELIGÊNCIA DO ART. 196 DA CF – NECESSIDADE E HIPOSSUFICIÊNCIA COMPROVADAS - BLOQUEIO ON LINE - NECESSIDADE DE ESGOTAR OS DEMAIS MEIOS COERCITIVOS – RECURSO DESPROVIDO — SENTENÇA RETIFICADA EM PARTE.* ***É solidária a responsabilidade dos entes federativos quanto ao fornecimento de tratamento pelo Estado, podendo o requerente pleiteá-los de qualquer um deles – União, Estados, Distrito Federal ou Municípios.***

*(...)*

*(Apelação / Remessa Necessária 39724/2017, DES. JOSÉ ZUQUIM NOGUEIRA, SEGUNDA CÂMARA DE DIREITO PÚBLICO E COLETIVO, Julgado em 11/12/2018, Publicado no DJE 22/01/2019)*

Ademais, o tema está pacificado no Supremo Tribunal Federal (STF), por meio da Repercussão Geral no Recurso Extraordinário nº **855178 RG/SE, de relatoria do ministro Luiz Fux, vejamos:**

*RECURSO EXTRAORDINÁRIO. CONSTITUCIONAL E ADMINISTRATIVO. DIREITO à SAÚDE. TRATAMENTO MÉDICO. RESPONSABILIDADE SOLIDÁRIA DOS ENTES FEDERADOS. REPERCUSSÃO GERAL RECONHECIDA. REAFIRMAÇÃO DE JURISPRUDÊNCIA. O tratamento médico adequado aos necessitados se insere no rol dos deveres do Estado, porquanto responsabilidade solidária dos entes federados. O polo passivo pode ser composto por qualquer um deles, isoladamente ou conjuntamente. (RE 855178 RG, Relator (a): Min. LUIZ FUX, julgado em 05/03/2015, PROCESSO ELETRÔNICO REPERCUSSÃO GERAL - MÉRITO* DJe-050 DIVULG 13-03-2015 PUBLIC 16-03-2015)

Com essas considerações, **rejeito a preliminar de ilegitimidade passiva.**

Aduz ainda, a Fazenda Pública Municipal a não observância ao princípio constitucional da reserva do possível, ou seja, a sua possibilidade financeira.

Em análise aos elementos e circunstâncias que envolvem a controvérsia, tenho que razão não assiste à apelante.

Com efeito, é sabido que as despesas públicas devem estar dentro de previsão orçamentária e que o atendimento aos jurisdicionados pela rede pública de saúde deve ser feita de forma “ordenada e organizada”.

Por outro lado, a proteção da saúde e o dever de assistência médica por parte do Estado (*lato sensu*) é uma atividade indispensável.

Tanto é assim que a Constituição Federal resguarda em seu artigo 198 e seguintes como será prestado esse Direito Social, após dispor em seu art. 196 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 e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação”.*

O art. 197 da Carta Magna prevê, ainda, que as ações e serviços de saúde são de relevância pública, cabendo ao Poder Público a sua regulamentação, fiscalização, controle e execução, esta última de forma direta ou indireta.

Em que pese os argumentos destacados, ressalto que a medida de internação compulsória em conjunto com o tratamento por equipe médica especializada, em instituição de reabilitação para dependentes químicos, conforme pedido e laudo médico assinado pela assistente social, enfermeira e médica do CAPS Municipal, anexo aos autos ID. 11086450, é suma importância, tendo em vista a dependência química do adolescente, provoca comportamento muito agressivo e anti-social, o que põe em risco sua vida, a vida do seus familiares e até mesmo de qualquer outra pessoa que esteja a sua volta.

O supramencionado fornecimento de internação e tratamento ao requerente, não compromete a aplicabilidade do princípio da Reserva do Possível, visto que, por se tratar de questão constitucional, não há que se falar em exonerar os entes públicos de suas obrigações, sobretudo porque, no caso, não existe comprovação de que não têm condições financeiras para custear o tratamento postulado.

Nesse sentido, colaciono julgado do Tribunal de Justiça de Mato Grosso:

“(...) Acompanhando a proteção internacional, a Constituição Federal reconhece o direito à saúde como direito fundamental, havendo, inclusive solidariedade entre os entes federais, conforme consta no artigo 23: “Art. 23. É competência comum da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios:(...)II - cuidar da saúde e assistência pública, da proteção e garantia das pessoas portadoras de deficiência;(...)”Daí por que se verifica a necessidade de o Estado arcar com as despesas da *INTERNAÇÃO* do paciente em instituição, tal como estabeleceu a decisão recorrida. Ou seja, o Poder Público tem a obrigação legal de implementar políticas assistenciais de proteção jurídico-social, cumprindo-lhe assegurar o abrigamento daqueles em situação de risco. Se não tomar a providência, deverá arcar com as despesas.Consta dos autos que o paciente é *ADOLESCENTE* com 14 anos de idade, dependente químico e interno do Centro Socioeducativo de Cuiabá, fazendo uso contumaz de *DROGAS* desde os 10 anos de idade, o que culminou na necessidade imperiosa de *INTERNAÇÃO* *COMPULSÓRIA*, conforme relatório médico e psicossocial de fls. 39/47.Assim, merece confirmação a bem lançada decisão, pelos seus próprios e jurídicos fundamentos, no que tange à obrigação do ente municipal de abrigar ou arcar com as despesas da *INTERNAÇÃO* para desintoxicação do paciente em instituição especializada em tratamento de dependentes químicos, diante da peculiaridade da situação posta nos autos.Com efeito, a Constituição Federal prevê, em seu art. 196, o direito à saúde, determinando ser direito de todos e dever do Estado e que este deve garanti-la mediante políticas sociais e econômicas. O direito à saúde compreende garantia constitucional e infraconstitucional, estando sedimentada a responsabilidade do Estado (gênero) pelo fornecimento de medicamentos, equipamentos e insumos médicos, tratamentos e exames aos que deles comprovadamente necessitem. Diante disso, União, Estados, Distrito Federal e Municípios são solidariamente responsáveis pelo atendimento integral à saúde dos cidadãos.Nesse sentido, o Superior Tribunal de Justiça, tem orientado:“CONSTITUCIONAL. SAÚDE. FORNECIMENTO DE MEDICAMENTO. ACÓRDÃO EMBASADO EM PREMISSAS CONSTITUCIONAIS.1. O Tribunal a quo considerou ser devido o fornecimento do medicamento à recorrida, uma vez que "os artigos 196 e 198 da Constituição Federal asseguram aos necessitados o fornecimento gratuito dos medicamentos indispensáveis ao tratamento de sua saúde, de responsabilidade da União, dos Estados e Municípios, já se encontra consolidado em nossos Tribunais. Portanto, considerando-se os princípios constitucionais aplicados ao caso sob testilha, fato é que, ponderando-se os valores envolvidos nesta demanda, deve prevalecer o direito à saúde, projeção da dignidade da pessoa humana, princípio fundamental da República, nos termos do art. 1°, III, da CRFB/88, a ser resguardado, in casu, pelo fornecimento de medicamentos pelos Entes réus. E, cabe ao Poder Judiciário, sempre que possível, superar essa dificuldade, prestando a tutela jurisdicional em deferência à concretização do princípio da dignidade da pessoa humana" (fl. 195, e-STJ).2. Dessa forma, muito embora tenham sido citados dispositivos infraconstitucionais, a matéria foi dirimida sob enfoque eminentemente constitucional. Descabe, pois, a esta Corte examinar a questão, porquanto reverter o julgado significa usurpar competência do STF.3. Agravo Regimental não provido. AgRg no AREsp 362016 / RJ AGRAVO REGIMENTAL NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL 2013/0190879-7. Relator(a) Ministro HERMAN BENJAMIN (1132) Órgão Julgador T2 - SEGUNDA TURMA- Data do Julgamento 10/09/2013.” Na mesma linha, o entendimento esposado por este Tribunal, in verbis:“AGRAVO DE INSTRUMENTO — AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER — ASSISTÊNCIA À SAÚDE — ATENDIMENTO MÉDICO ESPECIALIZADO — FORNECIMENTO — OBRIGAÇÃO DO ESTADO E DO MUNICÍPIO — ANTECIPAÇÃO DA TUTELA CONTRA A FAZENDA PÚBLICA — CABIMENTO — MULTA PUNITIVA — DESNECESSIDADE — EXISTÊNCIA DE MEIO MAIS EFICAZ — BLOQUEIO ON-LINE.Cabe ao Estado e ao Município fornecer atendimento médico especializado à pessoa de que dele precisa. Aqui, esperar também não é saber (Vandré), o que autoriza, inclusive, a antecipação da tutela contra a Fazenda Pública. Desnecessária, todavia, a multa punitiva, por existir meio mais eficaz para o cumprimento da ordem judicial, a saber, o bloqueio on-line.Recurso parcialmente provido. AI, 33305/2013, DES.LUIZ CARLOS DA COSTA, QUARTA CÂMARA CÍVEL, Data do Julgamento 28/05/2013, Data da publicação no DJE 10/06/2013” “AGRAVO DE INSTRUMENTO - AÇÃO CIVIL PÚBLICA - TRATAMENTO DE SAÚDE - MENOR DEPENDENTE QUÍMICO - *INTERNAÇÃO* PARA DESINTOXICAÇÃO - AUSÊNCIA DE ATESTADO MÉDICO - ORDEM JUDICIAL - REMEDIADA POR PREVISÃO LEGAL - ART. 12 C/C ART. 16 DO DECRETO Nº 24.559/34 - FORNECIMENTO PELO ESTADO - OBRIGATORIEDADE - RECURSO DESPROVIDO. A *INTERNAÇÃO* para tratamento de dependente químico é medida que se impõe por ordem judicial, sendo dever do Estado zelar pela saúde psíquica do doente, mantendo sua *INTERNAÇÃO* para o adequado tratamento.A exigência de atestado médico para a *INTERNAÇÃO* será dispensada somente quando se tratar de ordem judicial, uma vez que, depois de hospitalizado, deverá o paciente ser imediatamente examinado pelo médico de plantão, que redigirá uma nota clínica, tão minuciosa quanto possível, visando o estado somático e mental do internado e fazendo ressaltar, especialmente, a natureza das suas reações perigosas evidentes ou presumíveis (art. 16, Decreto n. 24.559/34).Ao Poder Público cumpre adotar as medidas tendentes a viabilizar o direito à saúde, sem qualquer restrição, no que certamente se incluem os casos de dependência química, sob pena de incorrer em grave omissão, pois a saúde é direito de todos e dever do Estado, nos termos do artigo 196, da Constituição Federal. O Estado tem o dever de garantir aos cidadãos o fornecimento de medicamentos indispensáveis para a manutenção da saúde.(...)"AI, 132114/2012, DESA.MARIA APARECIDA RIBEIRO, TERCEIRA CÂMARA CÍVEL, Data do Julgamento 17/09/2013, Data da publicação no DJE 25/09/2013Desta feita, o autor acionou o Judiciário, por meio da ação de *INTERNAÇÃO* *COMPULSÓRIA*, visando resguardar seu consagrado direito fundamental à saúde, haja vista necessitar de tratamento médico urgente.Muito relevante, ainda, é que o tratamento adequado, no caso, vem ao encontro do princípio da dignidade humana, porque há de propiciar à agravada um mínimo de qualidade de vida digna. (...)”

(N.U 0003389-98.2012.8.11.0063, 167918/2015, JOSÉ ZUQUIM NOGUEIRA, SEGUNDA CÂMARA DE DIREITO PÚBLICO E COLETIVO, Julgado em 17/03/2016, Publicado no DJE 28/03/2016)

Não pode o Poder Judiciário negar a prestação jurisdicional aos necessitados quando se evidencia a morosidade da “máquina estatal”, mormente quando o caso concreto apresenta risco iminente à saúde e à vida humana.

Além disso, a tutela desse direito indisponível também é amparada pela Lei 8.080/90, a qual descreve os princípios do sistema de saúde nacional, reconhecendo que *“a saúde é um direito fundamental do ser humano, devendo o Estado prover as condições indispensáveis ao seu pleno exercício”* (art. 2º).

O Tribunal de Justiça do Estado de Mato Grosso tem se posicionado nesse sentido. Vejamos:

*“PROCESSO CIVIL E DIREITO CONSTITUCIONAL - RECURSO DE APELAÇÃO COM REEXAME NECESSÁRIO DA SENTENÇA - AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER - PROCEDIMENTO CIRÚRGICO - NECESSIDADE DEMONSTRADA - DEVER DO ESTADO (LATO SENSU) – APLICAÇÃO DO ARTIGO 196 DA CF - MULTA COMINATÓRIA - SUBSTITUIÇÃO DE MULTA POR BLOQUEIO JUDICIAL – POSSIBILIDADE RECURSO PARCIALMENTE PROVIDO - SENTENÇA RETIFICADA EM PARTE.* ***O Supremo Tribunal Federal tem orientação sedimentada de que o tratamento médico adequado aos necessitados se insere no rol dos deveres do Estado, sendo responsabilidade solidária dos entes federados e pode figurar no polo passivo qualquer um deles, em conjunto, ou separadamente (RE 855.178-RG Rel. Min.Luiz Fux, 6.3.2015).*** *O direito à vida e à saúde deve ser resguardado pelos entes púbicos, mediante o custeio de consultas, realização de exames, medicamentos e cirurgias indispensáveis ao cidadão, em todos os graus de complexidade, devendo receber, do gestor, incondicional e irrestrita atenção (CF, art. 196). [...]”. (TJMT - Apelação / Remessa Necessária 160301/2016, DES. MÁRCIO VIDAL, TERCEIRA CÂMARA CÍVEL, Julgado em 10/04/2017, Publicado no DJE 26/04/2017) (Grifei)*

Assim, no caso, há carência de recursos por parte da adolescente dependente, bem como existe a necessidade da internação e tratamento em questão, razão pela qual a procedência da pretensão deduzida na exordial é medida que se impõe.

Assim, conheço do recurso do Município de Tangará da Serra e **NEGO PROVIMENTO**, mantendo a sentença nos seus próprios termos.

Com o intuito de reconhecimento de oficio pelo julgador, da correta prestação jurisdicional por parte do Estado-Juiz, conduzindo de forma satisfatória a aplicação da atividade jurisdicional, além do que, com vistas ao princípio do melhor interesse da criança e do adolescente previsto no ECA, há de ser suscitada questão de ordem referente ao cumprimento da sentença em apreço.

Verifica-se que, conforme supramencionado o mandado sentencial fora no sentido de condenar o Município requerido a proceder a internação do adolescente, no prazo de 48 (quarenta e oito) horas, submetendo o mesmo a **tratamento desenvolvido por equipe médica especializada, em instituição de reabilitação para dependentes químicos, bem como para que preste todos os serviços de saúde cabíveis com relação a internação em apreço**, especialmente com relação ao custeio de vaga, fornecimento de fármacos e outros insumos necessário, transportes, estadia, consultas psiquiátricas para acompanhamento pré e pós-internação, e tudo o mais quanto bastar, sendo mantido o tratamento do adolescente em instituição especializada até a devida constatação médica de possibilidade de liberação do menor, sem riscos de prejuízo a sua vida e a sua saúde, tornando, assim, definitiva a liminar concedida...

Acontece que, consoante relatório juntado pelo requerido nos autos, ID. 11086509, do dia 25/06/2019, o cumprimento do mandado se deu por meio equivocado de tratamento que vem sendo realizado na comunidade terapêutica Recomeço, localizada em Cuiabá – MT. O mesmo relatório, notícia que por meio de contato telefônico com a genitora do menor, este vem apresentando melhora e respondendo de maneira positiva ao tratamento que vem sendo realizado, e ainda que o mesmo deve receber alta da comunidade terapêutica em novembro de 2019.

Contudo, apesar de haver o reconhecimento dessas entidades que desenvolvem o trabalho de acolhimento, e não poder se negar que elas surgiram para suprir uma necessidade real e urgente da sociedade, no vácuo de uma ação do Estado e em face de uma omissão histórica do poder público, também não podemos fechar os olhos para a relevância do serviço que prestam a usuários e, indiretamente, a toda sociedade, sabe-se que como o próprio nome diz a comunidade terapêutica é uma forma alternativa de tratamento a dependentes químicos, e não se caracteriza como tratamento de saúde, e nem se equipara a um tratamento em clínica de reabilitação especializada, como o pedido feito na exordial e concedido por meio de sentença definitiva.

Consoante, Lei 11.343 de 2006, que “institui o Sistema Nacional de Políticas Públicas sobre Drogas – SISNAD; prescreve medidas para prevenção do uso indevido, atenção e reinserção social de usuários e dependentes de drogas; estabelece normas para repressão à produção não autorizada e ao tráfico ilícito de drogas; define crimes e dá outras providencias.”.

O artigo 26-A da Lei, que traz as características do acolhimento feito por comunidade terapêutica, preceitua que as comunidades terapêuticas devem oferecer ambiente residencial, proibido o isolamento físico, não podem realizar internações, qualquer que seja a modalidade (voluntária ou involuntária), e que a adesão e a permanência são voluntárias.

**O acolhimento dependerá de uma avaliação médica prévia. Isso porque os casos de natureza grave que mereçam atenção médico hospitalar deverão ser encaminhados à rede de saúde.**

Além disso, as Comunidades Terapêuticas Acolhedoras não se caracterizam como equipamentos de saúde, não podem realizar internações, qualquer que seja a modalidade, conforme dispõe vedação do § 9º do artigo 23-A da Lei 11.343/2006, e ainda, antes do acolhimento deve ser feita a supramencionada avaliação médica, para o que as CTA terão “prioridade absoluta na utilização da rede de atendimento do SUS”. Se for impossível realizar previamente a avaliação médica, ela deverá ser providenciada no prazo máximo de sete dias, desde que não haja risco de morte à pessoa.

**Todavia, há de se verificar que o tratamento terapêutico que vem sendo fornecido, não contempla o pedido requerido, bem como, a condenação de 1º grau em reexame, qual seja, a internação do adolescente Matheus Junior dos Santos, no prazo de 48 (quarenta e oito) horas, submetendo-o a tratamento desenvolvido por equipe médica especializada, em instituição de reabilitação para dependentes químicos, e ainda, comprovando nos autos, por meio de exames médicos, e demais documentos que se fizerem necessários.**

**DO REEXAME NECESSÁRIO**

Em sede de reexame, **RATIFICO** a sentença objurgada para que seja cumprida em todos os termos, e realizado o **tratamento em apreço, a ser desenvolvido por equipe médica especializada, em instituição de reabilitação para dependentes químicos, bem como para que preste todos os serviços de saúde cabíveis com relação a internação em apreço**.

Os demais fundamentos do reexame são os mesmos proferidos na análise das apelações.

É como voto.