

**TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO
DÉCIMA PRIMEIRA CÂMARA CÍVEL**

APELAÇÃO CÍVEL Nº 0051047-83.2015.8.19.0001

APELANTE 1: MINISTÉRIO PÚBLICO DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO

APELANTE 2: ESTADO DO RIO DE JANEIRO

APELADO 1: OS MESMOS

APELADO 2: MUNICÍPIO DO RIO DE JANEIRO

RELATOR: Des. FERNANDO CERQUEIRA CHAGAS

APELAÇÕES CÍVEIS.

AÇÃO CIVIL PÚBLICA.

**SENTENÇA DE PARCIAL PROCEDÊNCIA,
CONDENANDO APENAS O ESTADO DO RIO DE JANEIRO.**

IRRESIGNAÇÃO DO MINISTÉRIO PÚBLICO E DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO.

1. O juízo de origem, de forma cristalina, fundamentou a improcedência do pedido elencado no item 5 (fl. 56)¹ no mérito administrativo, razão por que deve ser afastada a nulidade suscitada pelo Ministério Público, por suposta inobservância do art. 489, § 1º, do CPC e art. 93, X, da CF.

2. Quanto à questão de fundo, o autor alega, em resumo, que há precariedades no serviço de regulação de saúde prisional, consistente no encaminhamento eficaz de presos para vagas de atendimento de saúde nas unidades de saúde prisional (dentro

¹ Obrigação de destinar os seguintes recursos, nos montantes necessários para o pleno funcionamento da saúde prisional: 1) Recursos Humanos: com detalhamento das ações administrativas necessárias para dotação de novos profissionais de saúde, médicos e não-médicos, e profissionais administrativos, em número suficiente para a adequada prestação do serviço de regulação da saúde prisional; 2) Estrutura Física, insumos e estrutura gerencial: com garantia de adequadas condições de segurança para os internos e para os Profissionais em atuação na unidade de saúde prisional, implantação de sistema informatizado para acompanhamento dos internos, gerenciamento da unidade e regulação do acesso aos atendimentos na saúde prisional e no SUS, com instalação de máquinas, tecnologia da informação e treinamento de profissionais para operação (fl. 56).

do sistema prisional) e nas unidades de saúde do SUS (hospitais e UPAs municipais e estaduais).

3. Conquanto o Estado do Rio de Janeiro sustente que não dispõe de recursos suficientes para o pagamento da totalidade de suas despesas, devido ao agravamento do cenário macroeconômico nacional, a matéria trazida à debate está ligada à implementação de políticas públicas que visam a garantir condições minimamente adequadas ao efetivo cumprimento de direitos fundamentais, ligados ao direito à saúde e à vida, consagrados em nossa Constituição e cujo desrespeito dá ensejo a uma situação de inconcebível violação aos direitos humanos dos presos, passível de responsabilização internacional da República Federativa do Brasil.

4. Outrossim, a Corte Suprema, no julgamento do Recurso Extraordinário 592.581/RS, manifestou-se quanto à licitude de o Poder Judiciário “(...) *impor à Administração Pública obrigação de fazer, consistente na promoção de medidas ou na execução de obras emergenciais em estabelecimentos prisionais para dar efetividade ao postulado da dignidade da pessoa humana e assegurar aos detentos o respeito à sua integridade física e moral, nos termos do que preceitua o art. 5º, XLIX, da Constituição Federal, não sendo oponível à decisão o argumento da reserva do possível nem o princípio da separação dos poderes*”.

5. Consoante informações prestadas pela Secretaria Municipal de Saúde – SMS (fl. 1182), constam cadastradas na rede Estadual do SUS (MS/SCNES) 30 unidades de atenção primária (ambulatórios) prisionais e 5 unidades hospitalares prisionais, bem como, de acordo com a Secretaria de Estado de Saúde (fls. 336), os pacientes presos são atendidos, inicialmente, nas unidades de saúde do próprio sistema prisional. Se houver a necessidade de atendimento em alguma especialidade específica, o paciente é incluído no SISREG para ter acesso aos estabelecimentos do SUS em geral.

6. Em suas razões recursais, o Estado do Rio de Janeiro assevera que “*qualquer pretensão que vise à criação de um sistema exclusivamente prisional de regulação consiste em*

estabelecer uma situação de iníqua diferenciação entre os presos e a população em geral.”

7. Todavia, como bem pontuado pelo Ministério Público, a sentença não interfere na fila do SISREG, mas apenas objetiva diminuir o tempo de espera na inclusão do detento na fila de atendimento.

8. Importa salientar que o Estado do Rio de Janeiro reconheceu, entre outros, a existência de problemas na obtenção de alguns exames específicos (fls. 1213 e 1225).

9. Assim, no contexto dos autos, mostra-se frágil a alegação do Estado do Rio de Janeiro de que o juízo se valeu de informação superada ao concluir pela existência de problemas na regulação da SEAP.

10. A tese do Município do Rio de Janeiro em relação à sustentada ausência de responsabilidade na presente demanda deve ser rechaçada, pois a população carcerária está abrangida pela proteção garantida pelas normas constitucionais que impõem obrigação solidária dos entes federados de promoverem a assistência à saúde para toda população (arts. 23, inc. II, 196 e 198, todos da CF, c/c o inc. VII do art. 30 da referida Carta).

11. Não bastasse o acima exposto, a lei de execuções penais garante o direito à saúde do preso e do internado de caráter preventivo e curativo, mediante o atendimento médico, farmacêutico e odontológico e, ainda, impõe a todas as autoridades o respeito à integridade física e moral dos condenados e dos presos provisórios.

RECURSOS AOS QUAIS SE DÁ PARCIAL PROVIMENTO.

Vistos, relatados e discutidos estes autos de Apelação Cível nº **0051047-83.2015.8.19.0001**, em que é Apelante 1 **MINISTÉRIO PÚBLICO DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO** e Apelante 2 **ESTADO DO RIO DE JANEIRO**, sendo Apelados 1 **OS MESMOS** e Apelado 2 **MUNICÍPIO DO RIO DE JANEIRO**,

ACORDAM os Desembargadores que compõem a Décima Primeira Câmara Cível do Tribunal de Justiça do Estado do Rio de Janeiro, por unanimidade de votos, em **conhecer e dar parcial provimento aos recursos**, na forma do relatório e voto do Des. Relator.

RELATÓRIO

Trata-se de ação civil pública proposta por **MINISTÉRIO PÚBLICO DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO** contra **ESTADO DO RIO DE JANEIRO** e **MUNICÍPIO DO RIO DE JANEIRO**.

O autor alega, em resumo, que há precariedades no serviço de regulação de saúde prisional, consistente no encaminhamento eficaz de presos para vagas de atendimento de saúde nas unidades de saúde prisional (dentro do sistema prisional) e nas unidades de saúde do SUS (hospitais e UPAs municipais e estaduais).

Pugna em tutela antecipada: **(a)** no prazo de 45 dias: (i) apresentação de cronograma para implantação e efetivo funcionamento do serviço de regulação de saúde prisional, consistente no encaminhamento de presos para vagas de atendimento de saúde prisional, no encaminhamento de presos para vagas de atendimento de saúde nas unidades de saúde do SUS (hospitais e UPAs municipais e estaduais). Tal cronograma deverá conter quantitativos detalhados de recursos humanos, materiais, insumos e recursos de tecnologia da informação necessários para o efetivo funcionamento, bem como definição de perfis de atendimento e quantitativos de vagas ofertadas, tudo no âmbito da regulação dos atendimentos de saúde aos presos; **(b)** no prazo de 120 dias: obrigação de fazer de implantar e garantir funcionamento efetivo do serviço de regulação de saúde prisional, consistente no encaminhamento de presos para vagas de atendimento de saúde nas unidades de saúde prisional (dentro do sistema prisional) e nas unidades de saúde do SUS (hospitais e UPAs municipais e estaduais do SUS), com destinação de recursos humanos, recursos materiais, insumos e recursos de tecnologia da informação, todos em quantidade e qualidade suficientes para seu funcionamento

adequado, bem como definição de perfis de atendimento e quantitativos de vagas ofertadas, tudo no âmbito da regulação do atendimento de saúde aos presos; **(c)** obrigação de fazer de enviar mensalmente ao juízo, para fins de monitoramento do cumprimento das decisões judiciais, relatório de cumprimento do cronograma apresentado, com indicação dos quantitativos detalhados de recursos humanos, materiais e insumos e recursos de tecnologia da informação, a cada mês.

Ao final, requer: **(a)** confirmação da tutela antecipada a ser concedida; **(b)** obrigação de implantação de sistema informatizado no serviço de regulação prisional, com plena interligação das unidades hospitalares prisionais, bem como as centrais de regulação do SUS; **(c)** obrigação de normatização da atividade regulatória e fixação de protocolos pré-definidos para a regulação da saúde prisional: **(c.1)** padronização da ação regulatória, com rotinas e protocolos de hierarquização dos casos, com critérios técnicos e objetivos, bem como definição de perfis de atendimento e quantitativos de vagas ofertadas, tudo do âmbito da regulação dos atendimentos de saúde aos presos; **(c.2)** procedimentos a serem adotados nos Hospitais e na Central de Regulação Prisional para solicitação, ocupação e liberação de leitos, consulta e procedimentos, evitando a regulação extraoficial e solicitação inadequada de leitos; **(d)** obrigação de plena implantação e funcionamento, 24h e 7 dias por semana, dos Núcleos Internos de Regulação nas unidades hospitalares prisionais; **(e)** obrigação de destinar os seguintes recursos, nos montantes necessários para o pleno funcionamento da saúde prisional conforme as condições e demanda verificadas ao longo de toda a tramitação do processo, até a prolação de decisão jurisdicional final: **(e.1)** recursos humanos: com detalhamento das ações administrativas para dotação de novos profissionais de saúde, médicos e não médicos, e profissionais administrativos, em número suficiente para a adequada prestação do serviço de regulação da saúde prisional; **(e.2)** estrutura física, insumos e estrutura gerencial: com garantias de adequadas condições de segurança para os internos e para os profissionais em atuação na unidade de saúde prisional, implantação de sistema informatizado para acompanhamento dos internos, gerenciamento da unidade e regulação do acesso aos atendimentos na saúde prisional e no SUS, com instalação de máquinas, tecnologia da informação e treinamento de profissionais para a operação do (sic); **(f)** obrigação de indenizar, em decorrência da

caracterização de responsabilidade civil coletiva pela falta de serviço de saúde, em valor a ser arbitrado em juízo, a ser integralmente destinado ao Fundo de Saúde para utilização no serviço objeto da presente demanda (regulação de saúde prisional).

Foi proferida sentença, fls. 1346/1355, nos seguintes termos:

“JULGO PROCEDENTE EM PARTE O PEDIDO em face do ESTADO DO RIO DE JANEIRO para confirmar a Tutela de Urgência, e condená-lo nas obrigações seguintes: 1. obrigação de fazer consistente na implantação de sistema informatizado no serviço de regulação prisional, com plena interligação das unidades hospitalares prisionais, bem como as centrais de regulação do SUS, devendo enviar ao Juízo de forma mensal, para fins de monitoramento, relatório do cronograma a ser apresentado, nos termos da tutela de urgência deferida acima. 2. obrigação de fazer consistente na normatização da atividade regulatória e fixação de protocolos pré-definidos para a regulação da saúde prisional: 2.1. padronização da ação regulatória, com rotinas e protocolos de hierarquização dos casos, com critérios técnicos e objetivos, bem como definição de perfis de atendimento e quantitativos de vagas ofertadas, tudo do âmbito da regulação dos atendimentos de saúde aos presos; 2.2. procedimentos a serem adotados nos Hospitais e na Central de Regulação Prisional para solicitação, ocupação e liberação de leitos, consulta e procedimentos, evitando a regulação extraoficial e solicitação inadequada de leitos. 3. obrigação de fazer consistente na plena implantação e funcionamento, 24h e 7 dias por semana, dos Núcleos Internos de Regulação nas unidades hospitalares prisionais. JULGO IMPROCEDENTE os pedidos em face do MUNICIPIO DO RIO DE JANEIRO, extinguindo o feito na forma do art.487, I do CPC. Condene o ERJ ao pagamento das despesas processuais. Sem honorários, diante do entendimento adotado pelo STJ, no AgRg no AREsp 21466 / RJ: "1. A jurisprudência da Primeira Seção deste Superior Tribunal é firme no sentido de que, por critério de absoluta simetria, no bojo de ação civil pública não cabe a condenação da parte vencida ao pagamento de honorários advocatícios em favor do Ministério Público. Precedente: EREsp 895.530/PR, Rel. Ministra Eliana Calmon, Primeira Seção,

julgado em 26/08/2009, DJe 18/12/2009." Ciência ao MP-2ª Promotoria de Justiça de Tutela Coletiva da Saúde da Capital. P.R.I."

O Ministério Público apresenta recurso de apelação, fls. 1398/1414, asseverando que há necessidade de cassação da sentença no capítulo de improcedência do pedido elencado no item 5 (fl. 56), visto que a fundamentação foi favorável ao autor; todavia, sobreveio a improcedência.

Assegura que a premissa da irresponsabilidade do ente municipal, em que se fundou o julgamento de improcedência, é equivocada.

Argumenta que, como ressaltado pelo próprio Estado do Rio de Janeiro em sua manifestação de fls. 1212/1230, os serviços de prestação de saúde aos internos da SEAP são de responsabilidade de todos os entes federativos, não se podendo excluir a responsabilidade do Município no âmbito da saúde prisional.

Pugna pelo provimento do recurso a fim de que seja anulada e/ou reformada a sentença nos capítulos indicados.

O Estado do Rio de Janeiro apela, fls. 1441/1472, sustentando, em síntese, que não dispõe de recursos suficientes para o pagamento de suas despesas devido ao agravamento do cenário macroeconômico nacional.

Aduz que a determinação de criação de estrutura de regulação específica para os internos do sistema prisional, além de acarretar gastos incompatíveis com a atual situação do Estado, implica contratação de pessoal expressamente vedada pelos dispositivos já citados da Lei Complementar 159/17.

Assinala que ficou comprovado que o quadro descrito na inicial não resultava de deficiências na regulação, mas sim da escassez de oferta que acomete toda a rede pública de saúde do Município do Rio de Janeiro,

onde se encontra aproximadamente 80% da população carcerária do Estado.

Alega que a pretensão autoral significa indevida interferência nas atribuições do Poder Executivo.

Destaca que a sentença se baseia apenas na palavra do Município ao afirmar que havia somente um funcionário como responsável por todas as solicitações de agendamento.

Acrescenta que, com relação ao preso Paulo Roberto S. Pires, como se verificou da própria afirmação contida na sentença (fl. 1352), houve a regulação, mas a cirurgia ainda não tinha sido realizada naquela data por falta de vaga. Além disso, de acordo com esclarecimentos prestados às fls. 503, o seu nível de prioridade era o de número 3, o que denotava atendimento eletivo, afastando as situações de urgência e emergência. Portanto, não houve qualquer comprovação de falha no sistema de regulação da SEAP, mas sim problemas inerentes à falta de oferta de vagas e a questões de manejo de recursos públicos.

Assegura que não houve problemas na regulação da SEAP propriamente dita.

Requer o provimento do recurso para que sejam julgados improcedentes os pedidos. Subsidiariamente, pugna pela reforma da sentença para que sejam os pedidos julgados procedentes também em relação ao Município do Rio de Janeiro.

Contrarrrazões do Estado do Rio de Janeiro, fls. 1474/1489, e do Município do Rio de Janeiro, fls. 1596/1608.

Contrarrrazões do Ministério Público, fls. 1494/1510.

Parecer da Procuradoria de Justiça, fls. 1617/1654, pelo provimento da Apelação do Ministério Público e pelo desprovimento do recurso do Estado do Rio de Janeiro.

O Ministério Público noticia que o Município do Rio de Janeiro aderiu ao Plano inicial de adesão à Política Nacional de Atenção Integral à Saúde das Pessoas Privadas de liberdade no sistema prisional-PNAISP (fls. 1665/1666).

Manifestação do Município do Rio de Janeiro, fls. 1739/1742, e do Estado do Rio de Janeiro, fls. 1752/1753.

É o relatório.

VOTO

Os recursos são tempestivos e estão presentes os demais requisitos de admissibilidade.

Inicialmente, impõe-se o exame da preliminar de nulidade da sentença no tocante ao capítulo relativo à obrigação de destinar os seguintes recursos, nos montantes necessários para o pleno funcionamento da saúde prisional: **1) Recursos Humanos:** com detalhamento das ações administrativas necessárias para dotação de novos profissionais de saúde, médicos e não-médicos, e profissionais administrativos, em número suficiente para a adequada prestação do serviço de regulação da saúde prisional; **2) Estrutura Física,** insumos e estrutura gerencial: com garantia de adequadas condições de segurança para os internos e para os Profissionais em atuação na unidade de saúde prisional, implantação de sistema informatizado para acompanhamento dos internos, gerenciamento da unidade e regulação do acesso aos atendimentos na saúde prisional e no SUS, com instalação de máquinas, tecnologia da informação e treinamento de profissionais para operação (fl. 56).

Ao apreciar o pedido em relação ao Estado do Rio de Janeiro, o juízo de 1º grau afirmou que:

“Relativamente ao ESTADO DO RIO DE JANEIRO

Conforme se verifica dos autos, existem 30 unidades ambulatoriais e 5 hospitalares na cidade do Rio de Janeiro que

AC nº 0051047-83.2015.8.19.0001- AF
Des. Fernando Cerqueira Chagas

compõem rede específica de saúde prisional, e que são pertencentes ao ESTADO. Também a triagem para aferição da gravidade da situação dos internos é realizada pelas equipes médicas no âmbito da Divisão Médica Ambulatorial da SEAP (fl. 336). Compete aos médicos que ali trabalham a prerrogativa de solicitante junto ao SISREG (central municipal de regulação) para consultas, procedimentos e leitos, ou seja, deverá o médico credenciado junto à SEAP executar ou manter o paciente em fila de espera.

A SEAP em dezembro/2015 esclareceu que já está inserida no novo sistema de regulação do Estado- REUNI, sendo disponibilizadas 02 senhas de solicitantes, em aguardo de outras duas (fls.476).

Não obstante a dinâmica acima descrita, o encaminhamento dos detentos à rede pública de saúde, sob regulação interna e externa, não vem sendo efetivada a contento.

Restou comprovado pela prova documental produzida nos autos que por ocasião do ajuizamento do feito em 2015 havia junto a SEAP um único servidor para inclusão do paciente/detento no sistema SISREG e para o agendamento da consulta quando a vaga surgia (fls.40 ANEXO 7). A Central de Regulação do Município também informou às fls.130/132 (ANEXO 6) que em 2013 havia 400 solicitações devolvidas por falta de informações clínicas para o agendamento, aguardando resposta da SEAP. A SMS informou às fls.861/865 (ANEXO 5) baixo percentual de solicitações pelo SEAP, 592 solicitações aguardando agendamento no SISREG em março/2014, bem como que a marcação de consultas era feita de forma ocasional pelo regulador da SEAP. Informou às fls.1179 que, em consulta ao SISREG, no dia 26/10/2016, havia 322 solicitações realizadas pela SEAP (CNES: 2270161) de procedimentos ambulatoriais em fila de espera.

De se observar que quando uma vaga é disponibilizada para um detento, deve-se levar em conta a logística de transporte e de segurança deste paciente. Assim, uma vez agendado o procedimento ambulatorial, caberá à SEAP as providências

para o transporte do paciente/detento com o devido aparato policial, que consiste na garantia de segurança tanto para o preso, quanto para a unidade de saúde que prestará o atendimento. Noticiou a central de regulação ter registrado que atendimentos foram perdidos por não proceder a SEAP ao encaminhamento devido.

Por certo não há qualquer razoabilidade em tal número de pendências, demonstrando à sociedade a omissão do ESTADO em tais providências. Ainda que a a ultima informação de outubro/2016 aponte solicitações realizadas pela SEAP em fila de espera, observo que a documentação acostada bem demonstra que carece de regularidade os procedimentos de encaminhamento de pacientes ao sistema público de saúde, além de precariedade no encaminhamento dos mesmos nas próprias unidades prisionais internas.

Necessário seja implantado sistema de controle, eis que há problemas específicos de regulação no âmbito interno da Secretaria de Administração Penitenciária, embora se relacionem também à falta de oferta de serviços no SUS como um todo.

Resulta comprovado que inexistente a efetiva prestação de um serviço de agendamento e direcionamento para vagas de atendimentos de saúde (regulação) de forma adequada e eficiente pelo Estado para que os presos concorram, em pé de igualdade, pelas mesmas vagas de consultas, internações, procedimento e cirurgias disponíveis no SUS para a população em geral.

Deverá o Estado providenciar com regularidade a inclusão do paciente/detento em ambos os sistemas, quais sejam, SISREG e REUNI, providenciando também com regularidade o agendamento das consultas e exames quando do surgimento da vaga, bem como protocolo de encaminhamento com o devido aparato policial. As minudentes questões requeridas pelo MP na inicial para o cumprimento da ordem são de caráter administrativo, competindo ao administrador determinar como será implantado tal sistema visando o atendimento.”

Neste cenário, o autor aduz que *“A FUNDAMENTAÇÃO DO DECISUM HAJA SIDO ABSOLUTA E INTEGRALMENTE FAVORÁVEL AO PLEITO AUTURAL, o pedido elencado à fl. 54, item 5, foi, por RAZÕES DESCONHECIDAS, tido como improcedente.”*

A despeito das alegações autorais, observa-se que inexistente nulidade, haja vista que o juízo expressamente consignou que há necessidade de o Estado do Rio de Janeiro *“providenciar com regularidade a inclusão do paciente/detento em ambos os sistemas, quais sejam, SISREG e REUNI, providenciando também com regularidade o agendamento das consultas e exames quando do surgimento da vaga, bem como protocolo de encaminhamento com o devido aparato policial”*; contudo, *“As minudentes questões requeridas pelo MP na inicial para o cumprimento da ordem são de caráter administrativo, competindo ao administrador determinar como será implantado tal sistema visando o atendimento.”*

Assim, o juízo de origem, de forma cristalina, asseverou que a pretensão está ligada ao mérito administrativo, razão por que deve ser afastada a nulidade por suposta inobservância do art. 489, § 1º, do CPC e art. 93, X, da CF.

Quanto à questão de fundo, o autor alega, em resumo, que há precariedades no serviço de regulação de saúde prisional, consistente no encaminhamento eficaz de presos para vagas de atendimento de saúde nas unidades de saúde prisional (dentro do sistema prisional) e nas unidades de saúde do SUS (hospitais e UPAs municipais e estaduais).

Neste cenário, cabe destacar que o Min. Celso de Mello, ao apreciar ação coletiva em que se objetivava garantir o direito à saúde dos presos², ressaltou o vergonhoso panorama do sistema penitenciário brasileiro:

“Há, lamentavelmente, no Brasil, no plano do sistema penitenciário nacional, um claro, indisfarçável e anômalo

² HC 172136, Relator: Min. CELSO DE MELLO, Decisão monocrática datada de 1º de julho de 2019.

‘estado de coisas inconstitucional’ resultante da omissão do Poder Público em implementar medidas eficazes de ordem estrutural que neutralizem a situação de absurda patologia constitucional gerada, incompreensivelmente, pela inércia do Estado, que descumpra a Constituição Federal, que ofende a Lei de Execução Penal, que vulnera a essencial dignidade dos sentenciados e dos custodiados em geral, que fere o sentimento de decência dos cidadãos desta República e que desrespeita as convenções internacionais de direitos humanos (como o Pacto Internacional sobre Direitos Civis e Políticos, a Convenção contra a Tortura e outros Tratamentos ou Penas Cruéis, Desumanos ou Degradantes, a Convenção Americana de Direitos Humanos e as Regras Mínimas das Nações Unidas para o Tratamento de Reclusos – ‘Regras de Nelson Mandela’, entre outros relevantes documentos internacionais).

O quadro de distorções revelado pelo clamoroso estado de anomalia de nosso sistema penitenciário desfigura, compromete e subverte, de modo grave, a própria função de que se acha impregnada a execução da pena, que se destina – segundo determinação da Lei de Execução Penal – ‘a proporcionar condições para a harmônica integração social do condenado e do internado’ (art. 1º).

O sentenciado, ao ingressar no sistema prisional, sofre uma punição que a própria Constituição da República proíbe e repudia, pois a omissão estatal na adoção de providências que viabilizem a justa execução da pena cria situações anômalas e lesivas à integridade de direitos fundamentais do condenado, culminando por subtrair ao apenado o direito – de que não pode ser despojado – ao tratamento digno.

Daí a advertência da Comissão Interamericana de Direitos Humanos, em um de seus ‘Informes sobre os direitos humanos das pessoas privadas de liberdade nas Américas’ (2011), no sentido de que sempre que o sistema penitenciário de um País não merecer a atenção necessária e os recursos essenciais a serem providos pelo Estado, a função para a qual esse mesmo sistema está vocacionado distorcer-se-á e, em vez de os espaços prisionais proporcionarem proteção e segurança, eles se

converterão em escolas de delinquência, propiciando e estimulando comportamentos antissociais que dão origem à reincidência e, desse modo, afastam-se, paradoxalmente, do seu objetivo de reabilitação.”

Conquanto o Estado do Rio de Janeiro sustente que não dispõe de recursos suficientes para o pagamento da totalidade de suas despesas, devido ao agravamento do cenário macroeconômico nacional, a matéria trazida à debate está ligada à implementação de políticas públicas que visam garantir condições minimamente adequadas ao efetivo cumprimento de direitos fundamentais, ligados ao direito à saúde e à vida, consagrados em nossa Constituição e cujo desrespeito dá ensejo a uma situação de inconcebível violação aos direitos humanos dos presos, passível de responsabilização internacional da República Federativa do Brasil.

Por oportuno, Daniel Sarmiento³, ao tecer comentários a respeito do controle judicial de políticas públicas, afirma que:

“Até então, o discurso predominante na nossa doutrina e jurisprudência era o de que os direitos sociais constitucionalmente consagrados não passavam de normas programáticas, o que impedia que servissem de fundamento para a exigência em juízo de prestações positivas do Estado. As intervenções judiciais neste campo eram raríssimas, prevalecendo uma leitura mais ortodoxa do princípio da separação de poderes, que via como intromissões indevidas do Judiciário na seara própria do Legislativo e do Executivo as decisões que implicassem controle sobre as políticas públicas voltadas à efetivação dos direitos sociais. Hoje, no entanto, este panorama se inverteu. Em todo o país, tornaram-se freqüentes as decisões judiciais determinando a entrega de prestações materiais aos jurisdicionados relacionadas a direitos sociais constitucionalmente positivados. Trata-se de uma mudança altamente positiva, que deve ser celebrada. Atualmente, pode-se dizer que o Poder Judiciário brasileiro ‘leva a sério’ os direitos sociais, tratando-os como autênticos direitos fundamentais, e a via judicial parece ter sido definitivamente incorporada ao

³ “Reserva do Possível e Mínimo Existencial”, in “Comentários à Constituição Federal de 1988”, coords. Paulo Bonavides, Jorge Miranda e Walber de Moura Agra, p. 371/388, 371/375, 2009, Gen/Forense.

arsenal dos instrumentos à disposição dos cidadãos para a luta em prol da inclusão social e da garantia da vida digna. Sem embargo, este fenômeno também suscita algumas questões complexas e delicadas, que não podem ser ignoradas. Sabe-se, em primeiro lugar, que os recursos existentes na sociedade são escassos e que o atendimento aos direitos sociais envolve custos.

(...)

.....
Neste quadro de escassez, não há como realizar, 'hic et nunc', todos os direitos sociais em seu grau máximo. O grau de desenvolvimento socioeconômico de cada país impõe limites, que o mero voluntarismo de bacharéis não tem como superar. E a escassez obriga o Estado em muitos casos a confrontar-se com verdadeiras 'escolhas trágicas', pois, diante da limitação de recursos, vê-se forçado a eleger prioridades dentre várias demandas igualmente legítimas.

(...)

.....
As complexidades suscitadas são, contudo, insuficientes para afastar a atuação do Poder Judiciário na concretização dos direitos sociais. Com a consolidação da nova cultura constitucional que emergiu no país em 1988, a jurisprudência brasileira deu um passo importante, ao reconhecer a plena justiciabilidade dos direitos sociais. No entanto, essas dificuldades devem ser levadas em conta. Vencido, com sucesso, o momento inicial de afirmação da sindicabilidade dos direitos prestacionais, é chegada a hora de racionalizar esse processo. Para este fim, cumprem importante papel, como parâmetros a orientar a intervenção judicial nesta seara, duas categorias que vêm sendo muito discutidas na dogmática jurídica: a reserva do possível e o mínimo existencial, que serão analisadas abaixo. Há outras, todavia, que também têm importância capital neste campo, como o princípio da proporcionalidade, na sua dimensão de vedação à proteção deficiente, e o princípio da proibição do retrocesso social.

(...)

Se os direitos sociais são fundamentais – o que parece claro, à luz da Constituição de 88 –, isto significa que eles valem como ‘trunfos’ que se impõem mesmo contra a vontade das majorias de ocasião. Daí porque seria um contrassenso permitir que o legislador frustrasse a possibilidade de efetivação de direitos sociais, ao não alocar no orçamento as verbas necessárias para a sua fruição. Além disso, certos direitos sociais básicos podem ser concebidos como pressupostos da democracia. Nestes casos, não há como invocar o argumento democrático para defender a impossibilidade de decisões judiciais que concedam prestações não contempladas no orçamento.

.....

(...)

*Sem embargo, pode-se afirmar que hoje existe um razoável consenso no sentido de que a democracia verdadeira exige mais do que eleições livres, com sufrágio universal e possibilidade de alternância no poder. É difundida a crença de que a democracia pressupõe também a fruição de direitos básicos por todos os cidadãos, de modo a permitir que cada um forme livremente as suas opiniões e participe dos diálogos políticos travados na esfera pública. Nesta lista de direitos a serem assegurados para a viabilização da democracia não devem figurar apenas os direitos individuais clássicos, como liberdade de expressão e direito de associação, mas também direitos às condições materiais básicas de vida, que possibilitem o efetivo exercício da cidadania. A ausência destas condições, bem como a presença de um nível intolerável de desigualdade social, comprometem a condição de agentes morais independentes dos cidadãos, e ainda prejudicam a possibilidade de que se vejam como parceiros livres e iguais na empreitada comum de construção da vontade política da sociedade. Portanto, quando o Poder Judiciário garante estes direitos fundamentais contra os descasos ou arbitrariedades das majorias políticas ou dos tecnocratas de plantão, pode-se dizer que ele está, a rigor, protegendo os pressupostos para o funcionamento da democracia, e não atuando contra ela. Nesse sentido, cf. HABERMAS, Jürgen. *Direito e Democracia entre Faticidade e Validade*. Trad. Flávio*

Siebeneichler. Rio de Janeiro: Tempo Brasileiro, 1997, Vol. I, p. 160; GUTTMAN, Amy & THOMPSON, Dennis. *Democracy and Disagreement*. Cambridge: The Belknap Press, 1996, pp. 200 e ss; NETO, Cláudio Pereira de Souza. *Teoria Constitucional da Democracia Deliberativa*. Rio de Janeiro: Renovar, pp. 235 e ss.; MORO, Sérgio Fernando. *Jurisdição Constitucional como Democracia*. São Paulo: RT, 2004, pp. 273 e ss; e BINENBOJM, Gustavo. 'Os direitos econômicos, sociais e culturais e o processo democrático'. 'In' RODRIGUEZ, Maria Elena (Org.). *Os Direitos Sociais: Uma questão de direito*. Rio de Janeiro: Fase, 2004, pp. 13- -18."

Portanto, a questão versa sobre a aplicação de norma constitucional, quanto à garantia dos direitos à vida e à saúde — bens que devem ser preservados e verdadeiramente garantidos a todos os cidadãos, inclusive à população carcerária, mesmo que em detrimento de qualquer outra garantia igualmente constitucional.

Sob esse prisma, uma vez constatado o direito ou a violação deste, o Poder Judiciário, após ser provocado, deve restabelecer a paz social desejada.

Outrossim, a Corte Suprema, no julgamento do Recurso Extraordinário 592.581/RS, manifestou-se quanto à licitude de o Poder Judiciário "(...) impor à Administração Pública obrigação de fazer, consistente na promoção de medidas ou na execução de obras emergenciais em estabelecimentos prisionais para dar efetividade ao postulado da dignidade da pessoa humana e assegurar aos detentos o respeito à sua integridade física e moral, nos termos do que preceitua o art. 5º, XLIX, da Constituição Federal, não sendo oponível à decisão o argumento da reserva do possível nem o princípio da separação dos poderes".

Acresça-se que o art. 4º da lei estadual nº 7483/2016⁴, com redação dada pela Lei 7627/2017, prevê que os créditos orçamentários

⁴ RECONHECE O ESTADO DE CALAMIDADE PÚBLICA NO ÂMBITO DA ADMINISTRAÇÃO FINANCEIRA DECLARADO PELO DECRETO Nº 45.692, DE 17 DE JUNHO DE 2016, E DÁ OUTRAS PROVIDÊNCIAS.

abertos durante a vigência do estado de calamidade pública deverão considerar prioritariamente as despesas com Saúde, Educação, Assistência Social, Segurança, Ciência e Tecnologia e o pagamento de servidores ativos, inativos e pensionistas.

Logo, o regime de recuperação fiscal do Estado do Rio de Janeiro não é óbice ao cumprimento de eventual ordem judicial na presente demanda, notadamente porque não importam, a princípio, a necessidade de novos gastos, mas sim de otimização dos recursos públicos.

Consoante informações prestadas pela Secretaria Municipal de Saúde – SMS (fl. 1182), constam cadastradas na rede Estadual do SUS (MS/SCNES) 30 unidades de atenção primária (ambulatórios) prisionais e 05 unidades hospitalares prisionais, bem como, de acordo com a Secretaria de Estado de Saúde (fls. 336), os pacientes presos são atendidos, inicialmente, nas unidades de saúde do próprio sistema prisional. Se houver a necessidade de atendimento em alguma especialidade específica, o paciente é incluído no SISREG para ter acesso aos estabelecimentos do SUS em geral:

“a) Há unidades de saúde nas unidades prisionais que realizam o atendimento básico. Em caso de urgências, há o encaminhamento para a Unidade de Pronto Atendimento do Complexo Penitenciário de Bangu ou para a unidade de emergência mais próxima, quando se trata de unidade prisional fora do referido complexo;

b) As unidades de saúde do sistema penitenciário utilizam o sistema de regulação assistencial SISREG (pertencente ao Município). Quando o paciente necessita de atendimento em alguma especialidade médica, o caso é inserido no SISREG, o interno entra e aguarda pelo atendimento como qualquer outro paciente;

c) A avaliação médica é realizada nas unidades de saúde das unidades prisionais. Quando estas unidades não possuem profissional médico atuando, a avaliação é feita na Unidade de Pronto Atendimento do Complexo de Bangu ou na unidade de emergência mais próxima.”

Em suas razões recursais, o Estado do Rio de Janeiro assevera que “qualquer pretensão que vise à criação de um sistema exclusivamente prisional de regulação consiste em estabelecer uma situação de iníqua diferenciação entre os presos e a população em geral.”

Todavia, como bem pontuado pelo Ministério Público, a sentença não interfere na fila do SISREG, mas apenas objetiva diminuir o tempo de espera na inclusão do detento na fila de espera.

Com efeito, o juízo de origem ressaltou que em 2015 havia um único servidor para inclusão do paciente/detento no sistema SISREG e para agendamento da consulta quando a vaga surgia (fl. 40 do anexo 07):

Visando subsidiar retorno ao Judiciário, e em atenção ao despacho da Procuradoria do Município nas folhas 58 e 61, reiteramos a resposta enviada em 27/02/2014 e 27/08/2014, que registra que o acesso do Seap ao sisreg está regularizado e que o atendimento às solicitações do SEAP devem ser realizados via sistema SISREG. **As solicitações devem ser incluídas no sistema, pelo próprio funcionário do SEAP, o Sr Itauan Vieira Espinola, que tem acesso ao sistema para inserir as solicitações e proceder ao agendamento com a senha de regulador, de acordo com a disponibilidade de vagas, classificação de risco e tempo de entrada da solicitação na fila do sisreg.**

O SEAP tem o mesmo acesso ao sistema SISREG como qualquer unidade solicitante do município do Rio de Janeiro, conforme as regras da regulação municipal na qual todas as solicitações de consultas para média e alta complexidade devem ser realizadas via sistema SISREG.

Neste contexto o município do Rio de Janeiro cumpre suas responsabilidades a partir da articulação entre o setor de regulação de saúde prisional e a central de regulação municipal. A central de regulação ambulatorial forneceu: **treinamento aos profissionais do SEAP** para operacionalizar o sistema SISREG, **acesso ao sistema SISREG** para solicitação de consultas, exames e procedimentos em todas as unidades executantes que constam no SISREG e **senha de regulador** ao responsável técnico do SEAP para regular e agendar as solicitações.

Além do mais, estudos efetuados pela Fundação Oswaldo Cruz – (FIOCRUZ) – sobre a Mortalidade no Sistema Penitenciário do Estado do Rio de Janeiro demonstram que o Sistema Penitenciário do Estado do Rio de Janeiro está em uma situação extremamente preocupante:

“Com taxas de mortalidade global e por doenças as mais elevadas entre os sistemas penitenciários dos estados brasileiros, o Sistema Penitenciário do Estado do Rio de Janeiro se encontra em uma situação extremamente preocupante. A elevação destas taxas desde 2015, após uma redução importante

durante os anos precedentes, traduz uma degradação significativa do estado de saúde das PPLs [pessoas privadas de liberdade] e do sistema de saúde prisional. A situação do Instituto Penal Plácido de Sá Carvalho é particularmente emblemática dos importantes disfuncionamentos da atenção à saúde. De particular importância, o fato de, nos últimos anos, a totalidade dos óbitos terem ocorrido na UPA intramuros ou nas unidades prisionais, traduz a impossibilidade das PLLs doentes acessarem os serviços de saúde extramuros, ao mesmo tempo em que o serviço de saúde intramuros não mais dispõe de estrutura suscetível de diagnosticar e tratar os casos de maior complexidade. A análise das causas de cada óbito e do itinerário das PPLs que faleceram, deverá permitir identificar, para corrigi-los, os disfuncionamentos do sistema de saúde prisional e as dificuldades de articulação com as secretarias de Saúde do Estado do RJ e dos municípios onde estão localizadas as unidades prisionais, visando criar um sistema integrado e operacional, conforme a PNAISP (2014). Os obstáculos encontrados para a obtenção das informações necessárias para a realização deste estudo preliminar, confirmam a necessidade de analisar o fluxo de informações do óbito a fim de desenvolver um sistema de vigilância eficaz que permita monitorar, em tempo real, este indicador fundamental, que é a mortalidade no Sistema Penitenciário.”

Importa salientar que o Estado do Rio de Janeiro reconheceu a existência de problemas na obtenção de alguns exames específicos (fls. 1213 e 1225):

“os exames especiais como eletroencefalograma, ecocardiograma, tomografia computadorizada e ressonância magnética são de difícil obtenção tanto para a SEAP quanto para a rede como um todo, mas no caso do sistema penitenciário está havendo algum fator fora de nosso alcance que dificulta ainda mais a obtenção desses exames.”

Enfatizou, ainda, que, com relação às senhas disponíveis na SEAP e àquelas que seriam úteis para fins de aprimoramento do trabalho (fls. 1217/1218):

“No que se refere à espécie de senha disponibilizada pelo município do Rio de Janeiro à SEAP, esta é o SISREG 3, conforme se infere da resposta ao item k).

Já com relação àquelas senhas que seriam úteis ao aprimoramento do trabalho na SEAP, informa-se, na resposta ao item l) que não estão disponíveis, no âmbito da referida secretaria, as senhas relativas ao SISREG Vaga Zero, que permitiria a entrada do paciente na unidade de saúde, sem restrições de vaga ou local de internação.

Na resposta ao item m), informa-se que seria útil o acesso da SEAP à referida modalidade de senha, até por aumentar a amplitude de atendimento ao efetivo carcerário, conforme resposta ao item o).”

No tocante a eventuais recusas no recebimento de presos, esclareceu a edilidade que (fl. 1219):

“Com relação a casos de recusa de prestação de atendimento, conforme resposta ao item q) estas ocorrem, principalmente, em razão do receio de recebimento do preso junto a outros cidadãos, o que acarreta a negativa. Isto se demonstra, por exemplo, por meio dos documentos de fls. 1078 e seguintes.

(...)

Há que se ressaltar, ainda, o fenômeno acarretado pela municipalização do Hospital Albert Schweitzer, conforme mencionado na resposta ao item r). O referido hospital, pela sua localização – Realengo – sempre foi o nosocômio de referência para o atendimento dos internos do Complexo Penitenciário de Gericinó – outrora denominado “Complexo Penitenciário de Bangu”.

Ocorre que após a municipalização do referido hospital, observa-se da resposta ao item r) que ocorreram diversas restrições de acesso dos presos ao referido hospital, o que, indubitavelmente, acarreta mais pressão sobre o sistema.”

No que diz respeito à resistência de hospitais privados vinculados ao SUS em receberem presos para tratamento, explicou o Estado do Rio de Janeiro que (fl. 1220):

“Percebe-se da resposta ao item v), que os hospitais privados vinculados ao SUS são resistentes ao recebimento de internos, principalmente para os casos de internações e cirurgias, o que gera, decerto, a negativa da regulação. Isso pode ser comprovado por meio dos documentos de fls. 1078.”

Neste contexto, mostra-se frágil a alegação do Estado do Rio de Janeiro de que o juízo se valeu de informação superada ao concluir pela existência de problemas na regulação da SEAP.

Não se pode desconsiderar que, em 2014, foi criada a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde das Pessoas Privadas de Liberdade no Sistema Prisional (Pnaisp), por meio da Portaria Interministerial 1, com o objetivo de ampliar as ações de saúde do Sistema Único de Saúde (SUS) para a população carcerária.

Todos os estados aderiram à referida política e o objetivo é que a gestão das equipes de saúde prisional possa ser exercida tanto pelo estado quanto pelos municípios.

O ofício de fls. 366/367 relata que o então Secretário de Estado de Administração Penitenciária visitou os Municípios de Japeri, Volta Redonda, Niterói, São Gonçalo, Campos e Itaperuna para discutir a sua adesão à PNAISP.

Conforme também noticiado no referido ofício, conquanto ainda não tenha havido a assinatura dos respectivos termos de adesão, tais Municípios demonstraram interesse na adesão à PNAISP, sendo certo que

os Municípios de Japeri e Itaperuna inclusive já disponibilizaram profissionais de saúde para atuação nas unidades prisionais.

Além disso, em complemento à atuação da SEAP, a Secretaria Estadual de Saúde manteve reuniões com as equipes de saúde da Secretaria Municipal de Saúde do Rio de Janeiro e com a Secretaria Municipal de Saúde de São Gonçalo, para a discussão da adesão à PNAISP, tendo o Município de São Gonçalo demonstrado interesse.

O Município do Rio de Janeiro, por meio da Secretaria Municipal de Saúde - SMS, asseverou, inicialmente, nos autos que *“não há condições de assumir a assistência da população prisional e em todas as oportunidades quando consultada manteve este mesmo posicionamento”* (fl. 1178/1179).

Sobreveio, entretanto, a notícia de que, em setembro de 2019, o Município do Rio e Janeiro aderiu ao Plano inicial de adesão à Política Nacional de Atenção Integral à Saúde das Pessoas Privadas de liberdade no sistema prisional-PNAISP.

Mesmo que assim não fosse, como já pontuado, é dever constitucional dos réus contribuírem para a preservação da saúde e da vida da população, sendo direito fundamental desta o acesso universal e igualitário às ações e aos serviços destinados a garantir-lhe tal condição (arts. 196 e 198, ambos da CF, e art. 292 da Carta Estadual).

É patente a obrigação solidária dos entes federados de promoverem o fornecimento de consultas médicas, cirurgias, exames e insumos para tratamento de doença que acomete o cidadão hipossuficiente. A matéria em exame é uníssona na jurisprudência deste E. TJRJ, não pairando nenhuma dúvida quanto à referida obrigação.

Conforme os preceitos dos arts. 23, inc. II, 196 e 198, todos da CF, c/c o inc. VII do art. 30 da referida Carta, compete aos Municípios promoverem a proteção e a recuperação da saúde prestando, com a cooperação técnica e financeira da União e do Estado, serviços de atendimento à saúde da população.

Portanto, evidencia-se verdadeiro litisconsórcio facultativo, conforme Súmula nº 65:

DIREITO À SAÚDE. ANTECIPAÇÃO DA TUTELA DE MÉRITO. RESPONSABILIDADE SOLIDÁRIA DA UNIÃO, ESTADO E DOS MUNICÍPIOS. Deriva-se dos mandamentos dos artigos 6º e 196 da Constituição Federal de 1988 e da Lei nº 8.080/90, a responsabilidade solidária da União, Estados e Municípios, garantindo o fundamental direito à saúde e consequente antecipação da respectiva tutela.

No âmbito do Município do Rio de Janeiro, há três serviços de regulação: **a)** o administrado pela Central Municipal de Regulação, que se serve do SISREG (Sistema Nacional de Regulação); **b)** o gerido pela Central do Estadual de Regulação, que emprega o SER (Sistema Estadual de Regulação); **c)** aquele mantido entre as unidades federais, inclusive universitárias, para regulação absolutamente preferencial em favor umas das outras, das vagas que elas próprias oferecem.

Nesta linha, a tese do Município do Rio de Janeiro em relação à sustentada ausência de responsabilidade na presente demanda deve ser rechaçada, pois a população carcerária está abrangida pelas normas constitucionais acima mencionadas.

Não bastasse o acima exposto, a lei de execuções penais garante o direito à saúde do preso e do internado de caráter preventivo e curativo, mediante o atendimento médico, farmacêutico e odontológico e, ainda, impõe a todas as autoridades o respeito à integridade física e moral dos condenados e dos presos provisórios:

Art. 14. *A assistência à saúde do preso e do internado de caráter preventivo e curativo, compreenderá atendimento médico, farmacêutico e odontológico.*

(...)

§ 2º Quando o estabelecimento penal não estiver aparelhado para prover a assistência médica necessária, esta será prestada em outro local, mediante autorização da direção do estabelecimento.

***Art. 40** - Impõe-se a todas as autoridades o respeito à integridade física e moral dos condenados e dos presos provisórios.*

Assim, a pretensão autoral merece acolhimento também em relação ao Município do Rio Janeiro, cabendo, no entanto, ao Estado do Rio de Janeiro promover a segurança com adequado aparato policial na logística de transporte e custódia dos pacientes privados da liberdade nos respectivos estabelecimentos ambulatoriais e hospitalares.

Pelo exposto, voto pelo **conhecimento e parcial provimento dos recursos** para julgar procedente o pedido no tocante ao Município do Rio de Janeiro.

Rio de Janeiro, 27 de março de 2020.

Desembargador **FERNANDO CERQUEIRA CHAGAS**
Relator