



PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO

Registro: 2025.0000534727

ACÓRDÃO

Vistos, relatados e discutidos estes autos de Apelação Cível nº 1064660-84.2024.8.26.0053, da Comarca de São Paulo, em que é apelante ESTADO DE SÃO PAULO, é apelado MINISTÉRIO PÚBLICO DO ESTADO DE SÃO PAULO.

ACORDAM, em sessão permanente e virtual da 6ª Câmara de Direito Público do Tribunal de Justiça de São Paulo, proferir a seguinte decisão: **Negaram provimento ao recurso. V. U.**, de conformidade com o voto do relator, que integra este acórdão.

O julgamento teve a participação dos Desembargadores SILVIA MEIRELLES (Presidente sem voto), SIDNEY ROMANO DOS REIS E MARIA OLÍVIA ALVES.

São Paulo, 29 de maio de 2025.

TANIA AHUALLI
Relator(a)
Assinatura Eletrônica

Apelação Cível nº 1064660-84.2024.8.26.0053

Apelante: Estado de São Paulo

Apelado: Ministério Público do Estado de São Paulo

Comarca: São Paulo

Juiz Prolator: Dra. Patrícia Persicano Pires

VOTO nº 11554

**EMENTA: DIREITO CIVIL. APELAÇÃO CÍVEL.
DIREITO À SAÚDE E ASSISTÊNCIA SOCIAL.
RECURSO DESPROVIDO.**

I. Caso em Exame

1. Ação civil pública ajuizada pelo Ministério Público do Estado de São Paulo visando à colocação de _____, pessoa incapaz e portadora de TEA grave, em Residência Inclusiva, após permanência prolongada em hospital público sem tratamento adequado.



**PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO**

II. Questão em Discussão

2. A questão em discussão consiste em determinar a responsabilidade do Estado de São Paulo em garantir o acolhimento adequado de pessoa com deficiência em situação de vulnerabilidade, frente à alegação de ilegitimidade passiva e responsabilidade exclusiva do Município.

III. Razões de Decidir

3. Nos termos do artigo 196 da Constituição Federal, é competência do Estado garantir o direito à saúde, incluindo a assistência a pessoas com deficiência.

4. A legislação vigente, incluindo a Lei 10.216/2001 e a Lei 13.146/15, estabelece a responsabilidade do Estado em desenvolver políticas de saúde mental e acolhimento em residência inclusiva para pessoas em situação de vulnerabilidade.

IV. Dispositivo e Tese 5.

Recurso desprovido.

Tese de julgamento: 1. A solidariedade entre os entes públicos na prestação de assistência à saúde permite a exigência de cumprimento da obrigação de assegurar tratamento à saúde.

2. O quadro clínico do incapaz denota a efetiva necessidade ao acolhimento, nos termos em que fixados.

Legislação Citada:

CF/1988, art. 196; Lei nº 10.216/2001, art. 3º; Lei nº 13.146/15, art. 31.

2

Jurisprudência Citada:

TJSP, Agravo de Instrumento nº 2369036-85.2024.8.26.0000, Rel. Des. Maria Olívia Alves, j. 31.03.2025;

TJSP, Apelação Cível nº 1005907-98.2023.8.26.0529, Rel. Des. Osvaldo de Oliveira, j. 18.12.2024.

Trata-se de Apelação Cível interposta pelo **ESTADO DE SÃO PAULO** contra a r. sentença de fls. 618/622 que, julgou procedente ação civil pública ajuizada pelo **MINISTÉRIO PÚBLICO DO ESTADO DE SÃO PAULO**, para “*Embora, via de regra, não cabe ao Judiciário interferir em políticas públicas, sua atuação é necessária diante da flagrante violação à dignidade do Sr. -----, vítima de negligência por seus familiares e pelo estado, que ciente de suas necessidades de pessoa com deficiência, permitiu que ele permanecesse hospitalizado por mais de um ano em Hospital Público, sem o tratamento adequado aos seus cuidados.*”

Apela o Estado de São Paulo às fls. 636/647 em busca da



**PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO**

reforma da r. sentença. Aduz, preliminarmente, sua ilegitimidade passiva para compor o polo passivo da ação, isso porque, a seu ver, em se tratando de assunto afeto à área de assistência social, de acolhimento de incapaz sem estrutura familiar que o faça, a competência e responsabilidade é do Município de São Paulo com o cofinanciamento da União. Assim, entende que não há falar em responsabilidade do Estado, nem mesmo em caráter subsidiário, pretendendo, nos termos da Lei nº 8.742/93 e Tema nº 793 do STF que o cumprimento da obrigação de fazer seja direcionado ao município competente. No mérito, afirma que o abrigamento em instituição especializada em cuidados e longa duração não tem por objetivo afastar o interessado do convívio familiar para atender às necessidades destes, sustentando ademais, que o pedido ministerial se mostra genérico já que não indica o tipo de instituição ou acolhimento. Requer o provimento do recurso.

Contrarrazões (654/665).

Veio aos autos parecer da d. Procuradoria de Justiça,
manifestando-se pelo desprovimento do recurso (fls. 688/692).

É o relatório.

Trata-se de ação civil pública ajuizada pelo Ministério Público pretendendo a colocação de -----, pessoa maior, porém incapaz

3

e portadora de TEA grave, filho de pais falecidos e em situação de risco, dado o abandono de familiares, em Residência Inclusiva, haja vista que, uma vez hospitalizado, lá foi mantido por mais de um ano, em que pese a alta médica já houvesse sido dada.

Narrar o *Parquet* que, diante do quadro de autismo de -----, este é mantido na enfermaria em regime de contenção física sem que qualquer providência seja tomada a fim de se providenciar sua desinternação e colocação em local que atenda às suas necessidades.

Afirma, ainda, que o incapaz é acompanhado pelo CAPS Adulto II Vila Monumento e que, uma vez instado a adotar as medidas necessárias ao seu adequado acolhimento, indicou o encaminhamento à uma Residência Inclusiva, o que se requer.

O Juízo, por sua vez, jugou procedente a ação, ratificando os termos da tutela de urgência antes deferida, de maneira que ----- foi acolhido em rede que dá suporte ao Serviço de Residência Terapêutica SRT Itaim Paulista III.



**PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO**

É contra essa decisão que se funda o recurso.

Preliminariamente, afasta-se a alegação de ilegitimidade passiva sustentada pelo Estado de São Paulo.

Como é cediço, nos termos do artigo 196 da Carta Magna, é da competência do Estado, em todas as suas esferas, a atribuição de garantir o direito à saúde de todas as pessoas, devendo, portanto, promover, por meio de políticas sociais e econômicas, programas que visem à redução do risco de doença e outros agravos, bem como o acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação.

Ademais, o disposto no art. 23, II, da Constituição Federal, estabelece, da mesma forma, a competência comum do Estado em “*cuidar da saúde e assistência pública, da proteção e garantia das pessoas portadoras de deficiência*”.

Some-se a questão que, em casos dessa natureza, o art. 3º da Lei 10.216/2001, assim dispõe:

“*Art. 3º. É responsabilidade do Estado o desenvolvimento da política de saúde mental, a assistência e a promoção de*

4

ações de saúde aos portadores de transtornos mentais, com a devida participação da sociedade e da família, a qual será prestada em estabelecimento de saúde mental, assim entendidas as instituições ou unidades que ofereçam assistência em saúde aos portadores de transtornos mentais.”

E, ainda, especificamente sobre a residência inclusiva é aplicável ao caso o artigo 31 da Lei 13.146/15, que prevê o acolhimento de pessoa em situação de vulnerabilidade:

“*Artigo 31. A pessoa com deficiência tem direito à moradia digna, no seio da família natural ou substituta, com seu cônjuge ou companheiro ou desacompanhada, ou em moradia para a vida independente da pessoa com deficiência, ou, ainda, em residência inclusiva.*



**PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO**

§ 1º O poder público adotará programas e ações estratégicas para apoiar a criação e a manutenção de moradia para a vida independente da pessoa com deficiência.

§ 2º A proteção integral na modalidade de residência inclusiva será prestada no âmbito do Suas à pessoa com deficiência em situação de dependência que não disponha de condições de autossustentabilidade, com vínculos familiares fragilizados ou rompidos.”

Portanto, descabe a alegação do Estado no sentido que de que a responsabilidade é apenas do Município.

A propósito, sobre essa questão, esse TJSP assim vem decidindo:

“AGRAVO DE INSTRUMENTO. SAÚDE. OBRIGAÇÃO DE FAZER. INTERNAÇÃO COMPULSÓRIA. PARCIAL PROVIMENTO DO RECURSO. I. Caso em Exame 1. Agravo de Instrumento interposto por maior incapaz

5

representado por sua genitora, portador de autismo severo e deficiência intelectual grave, visando à internação em Residência Inclusiva especializada. II. Questão em Discussão 2. Determinar se estão presentes os requisitos para a concessão da tutela de urgência para internação compulsória do agravante em Residência Inclusiva. III. Razões de Decidir 3. Presença dos requisitos autorizadores para a concessão da medida. Medida para garantia de direitos da pessoa portadora de transtornos mentais, com fundamento nas Lei nº 10.216/2001 e no Estatuto da Pessoa com Deficiência. Responsabilidade solidária dos entes federativos IV. Dispositivo e Tese 4. Recurso parcialmente provido para determinar que o Município de São José dos Campos e o Estado de São Paulo realizem a internação compulsória do agravante em Residência Inclusiva no prazo de 05 dias. Teses de julgamentos: 1. A solidariedade entre os



**PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO**

entes públicos na prestação de assistência à saúde permite a exigência de cumprimento da obrigação de assegurar tratamento à saúde 2. A internação compulsória pode ser determinada para garantir os direitos de pessoa com transtornos mentais. • Legislação Citada: CF/1988, art. 196. Lei nº 10.216/2001. • Jurisprudência Citada: STF, RE 855.178/SE, Tema 793, Rel. Min. Luiz Fux, j.

05.03.2015” (Agravo de Instrumento nº 2369036-85.2024.8.26.0000, 6ª Câmara de Direito Público, Des. Rel. Maria Olívia Alves, j. 31.03.2025) gn

“APELAÇÕES CÍVEIS. 1. Obrigação de fazer Pessoa com deficiência intelectual Vulnerabilidade social Acolhimento em residência inclusiva Exposição de vulnerável a grave situação de risco - Respeito ao direito à saúde e à dignidade da pessoa com deficiência - Acolhimento em residência inclusiva que se mostra devido - Inteligência dos artigos 23, inciso II, 196 e 203 da Constituição Federal, e artigos 3º, inciso X, 10 e 31, § 2º, da Lei nº. 13.146/15

6

(Estatuto da Pessoa com Deficiência) - Estado e Município que são solidariamente responsáveis pelo cumprimento da obrigação Precedentes - Caso que não se submete à exigência do artigo 6º, parágrafo único, inciso III, da Lei nº. 10.216/01 - Inserção em residência terapêutica que não equivale à internação compulsória - Procedência da ação Manutenção da sentença. 2. Recursos não providos.”

(Apelação Cível nº 1005907- 98.2023.8.26.0529, Relator Des. Osvaldo de Oliveira, j. 18.12.2024). gn

No mérito, ao contrário do que alega o apelante, não resta dúvida da necessidade do incapaz de ser acolhido na Residência Inclusiva. Aliás, em detida análise do estudo social elaborado no bojo do processo de interdição em face de -----, na 1ª Vara da Família no Ipiranga, afere-se que: “*Embora o CAPS II Monumento, serviço que acompanha o paciente há alguns anos, faça visitas irregulares ao ----- no Hospital, não propôs qualquer encaminhamento para o acolhimento. A assistente*



**PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO**

social do hospital, solicitou ao CAPS uma visita específica para avaliação objetivando a residência terapêutica e reunião para discussão do caso, solicitação que até a data de nossa visita ainda não tinha retorno. A supervisão técnica de saúde sugeriu inclusão do paciente em Residência Inclusiva, o que foi descartado após articulação com o CREAS do Ipiranga, que avaliou o paciente e identificou que não possui qualquer nível de autonomia, critério imprescindível para inserção no referido serviço. O serviço social do hospital recorreu à divisão médica do hospital para articular a vaga necessária, mas apesar dos esforços, também não obtiveram êxito. A assistente social recentemente solicitou auxílio da coordenação técnica de saúde do território, o que estava em curso naquele momento. Quanto ao paciente, o encontramos contido no leito. Segundo a equipe de enfermagem, a contenção se deu para sua própria segurança, uma vez que só deambula com auxílio e no hospital não possuem funcionário para o acompanhar em tempo integral. O paciente também não se comunica por via oral e é dependente para TODAS as atividades da vida diária, incluindo alimentação, higiene pessoal e ingestão de medicamentos. Os produtos de higiene pessoal específicos como: desodorante, creme e gilete de barbear, chinelos e roupas, que não são fornecidos pela rede hospitalar, também não têm sido fornecidos pelos familiares, de forma que a equipe de enfermagem tem se organizado com “vaquinhas” para suprir estas necessidades do paciente, assim como suprem também alguns alimentos extras como sucos e bolos, tentando levar humanização ao paciente após longo período de

7

internação. A equipe de enfermagem referiu que no início da internação o paciente gritava todo o tempo, não chegava a cometer agressão física. Com a adequação das medicações o paciente foi se acalmando. O hospital não possui atendimento de psiquiatria, de forma que a prescrição dos medicamentos psiquiátricos, são de responsabilidade do CAPS II Monumento, quem já o acompanhava antes da internação e a visita no hospital de forma esporádica, realizando tais prescrições medicamentosas. O hospital se queixa do fato de, apesar de ----- ser paciente do CAPS há anos, não dão qualquer respaldo ao hospital. As visitas não possuem frequência, são rápidas, realizadas pela equipe multidisciplinar, nunca recebendo visita de médico psiquiatra”. (...) “O fato é que ----- permanece em internação clínica há mais de um ano, sem indicação médica para tal permanência em hospital, ocupando um leito muito disputado na cidade de São Paulo, haja vista a oferta x demanda por leitos hospitalares e correndo risco de contrair infecção hospitalar; o que é comum, apesar de todos os protocolos de controle de infecção hospitalar orientados pelo Ministério da Saúde”.

Portanto, não há que se cogitar de que a inicial traz pedido



**PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO**

genérico, porquanto bem delineado o estado em que se encontra o paciente e quais são as suas necessidades, sendo mesmo o caso de se manter a r. sentença que determinou o devido acolhimento de ----- em Residência Inclusiva, cabendo ressaltar que esta decisão não importa em ingerência indevida do Poder Judiciário no âmbito de outro Poder, já que tal se dá com o específico fim de garantir os direitos constitucionais fundamentais, como o direito à saúde e à assistência social, os quais, em razão do abandono do Poder Público, vinha sendo gravemente violado.

Considera-se prequestionada toda matéria infraconstitucional e constitucional, observando-se que é pacífico no âmbito do Colendo Superior Tribunal de Justiça que, tratando-se de prequestionamento, é desnecessária a citação numérica dos dispositivos legais, bastando que a questão posta tenha sido abordada no bojo do processo.

Ante o exposto, pelo presente voto, **NEGA-SE PROVIMENTO** ao recurso.

Tânia Ahualli
Relatora