



Número: **0813374-81.2024.4.05.8100**

Classe: **AÇÃO CIVIL PÚBLICA CÍVEL**

Órgão julgador: **8ª Vara Federal CE**

Última distribuição : **12/09/2024**

Valor da causa: **R\$ 10.000,00**

Assuntos: **Abuso de Poder, Assistência à Saúde, Revisão/Desconstituição de Ato Administrativo, Nulidade de ato administrativo, Regime Hospitalar ou Domiciliar durante Período de Internação**

Segredo de justiça? **NÃO**

Justiça gratuita? **NÃO**

Pedido de liminar ou antecipação de tutela? **NÃO**

Partes		Procurador/Terceiro vinculado	
CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DO CEARA (AUTOR)		ANTONIO DE PADUA DE FARIAS MOREIRA (ADVOGADO) RONALDO FELIPE ROLIM NOGUEIRA (ADVOGADO) TATIANA MICHELLE DE ARAUJO NOBRE (ADVOGADO)	
MUNICIPIO DE FORTALEZA (REU)			
MINISTÉRIO PÚBLICO FEDERAL - MPF (TERCEIRO INTERESSADO)			
Documentos			
Id.	Data da Assinatura	Documento	Tipo
121303885	09/10/2025 07:49	Sentença	Sentença

PODER JUDICIÁRIO
8ª Vara Federal CE

AÇÃO CIVIL PÚBLICA CÍVEL (65) Nº 0813374-81.2024.4.05.8100

AUTOR: CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DO CEARÁ

ADVOGADO do(a) AUTOR: ANTONIO DE PADUA DE FARIAS MOREIRA - CE6261 ADVOGADO do(a) AUTOR: RONALDO

FELIPE ROLIM NOGUEIRA - CE24418 ADVOGADO do(a) AUTOR: TATIANA MICHELLE DE ARAUJO NOBRE - CE45111-B

REU: MUNICIPIO DE FORTALEZA

SENTENÇA

RELATÓRIO

Trata-se de pretensão deduzida em juízo pelo CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DO CEARÁ contra o MUNICÍPIO DE FORTALEZA, colimando provimento jurisdicional que assegure a execução das medidas administrativas necessárias ao fornecimento de medicações e insumos ausentes, além da melhoria na infraestrutura e adequações às resoluções do Conselho Federal de Medicina; a execução das medidas administrativas necessárias à aquisição de equipamentos simples e demais necessários para que os médicos possam prestar um serviço de qualidade no Hospital Distrital Dr. Evandro Ayres de Moura (Frotinha do Antônio Bezerra).

Disse o autor que no dia 13.03.2024 o seu setor de fiscalização compareceu pessoalmente ao Hospital Distrital Dr. Evandro Ayres de Moura (Frotinha de Antônio Bezerra) onde constatou, conforme Relatório de Fiscalização nº 176/2024, as seguintes irregularidades:

"Há uma inconsistência grave, desrespeitando a Resolução CFM nº2174/2017 em seus artigos 5º e 6º e Resolução CREMEC nº51/2018, qual seja, ausência de anestesiológista responsável pela SRPA

43.1. CONDIÇÕES ESTRUTURAIS DE AMBIENTE ESPECÍFICO

43.1.1. Iluminação suficiente para a realização das atividades com segurança: Item não conforme de acordo com Resolução CFM Nº 2056/2013 e RDC Anvisa nº 50/02

43.1.2. Instalações elétricas compatíveis com a segurança do paciente: Item não conforme de acordo com Resolução CFM Nº 2056/2013 e RDC Anvisa nº 50/02 43.2. SERVIÇO HOSPITALAR DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA - Estrutura da Unidade - **

43.2.1. Sala de reanimação (sala vermelha) com o mínimo de 2 leitos: Item não conforme de acordo com Resolução CFM Nº 2056/2013, Resolução CFM nº 2077/14 e RDC Anvisa nº 50/02

43.2.2. Sala de isolamento: Item não conforme de acordo com Resolução CFM Nº 2056/2013, Resolução CFM nº 2077/14 e RDC Anvisa nº 50/02

43.2.3. Sala de isolamento pediátrico: Item não conforme de acordo com Resolução CFM Nº 2056/2013, Resolução CFM nº 2077/14 e RDC Anvisa nº 50/02.

43.3. SERVIÇO HOSPITALAR DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA - Organização da Assistência - **

43.3.1. Tempo de permanência na observação da emergência ultrapassa 24 horas: Item não conforme de acordo com Resolução CFM Nº 2056/2013 e Resolução CFM nº 2077/2014, art. 14

43.3.2. Existe internação nas dependências do serviço de urgência e emergência: Item não conforme de acordo com Resolução CFM Nº 2056/2013 e Resolução CFM nº 2077/14, art. 15



43.3.3. Há evidência de pacientes excedendo a capacidade instalada: Item não conforme de acordo com Resolução CFM Nº 2056/2013 e Resolução CFM nº 2077/2014, art. 16

43.4. AMBIENTES DE APOIO DA UTI - **

43.4.1. Sala de espera para acompanhantes e visitantes: Item não conforme de acordo com RDC Anvisa Nº 50/2002 e Resolução CFM Nº 2056/2013

43.4.2. Área de estar para equipe de saúde: Item não conforme de acordo com Resolução CFM Nº 2056/2013 e RDC Anvisa Nº 50/2002

43.4.3. Sinalização de acessos: Item não conforme de acordo com Resolução CFM Nº 2056/2013; RDC Anvisa Nº 50/2002

43.4.4. Ambiente com conforto térmico: Item não conforme de acordo com RDC Anvisa Nº 50/2002 e Resolução CFM Nº 2056/2013 e ABNT 7256

43.5. RECURSOS MATERIAIS DA UTI ADULTO - **

43.5.1. Otoscópio: Item não conforme de acordo com Resolução CFM Nº 2056/2013; RDC Anvisa Nº 07/2010

43.5.2. Foco cirúrgico portátil: Item não conforme de acordo com Resolução CFM Nº 2056/2013; RDC Anvisa Nº 07/2010

43.5.3. Materiais e equipamentos para monitorização de pressão arterial invasiva: Item não conforme de acordo com Resolução CFM Nº 2056/2013; RDC Anvisa Nº 07/2010

43.5.4. Monitor de débito cardíaco: Item não conforme de acordo com Resolução CFM Nº 2056/2013; RDC Anvisa Nº 07/2010

43.5.5. Marcapasso cardíaco externo transtorácicotemporário com eletrodos e gerador: Item não conforme de acordo com Resolução CFM Nº 2056/2013; RDC Anvisa Nº 07/2010

43.5.6. Dispositivo para elevar, transpor e pesar o paciente: Item não conforme de acordo com Resolução CFM Nº 2056/2013; RDC Anvisa Nº 07/2010

43.5.7. Poltrona com revestimento impermeável: Item não conforme de acordo com Resolução CFM Nº 2056/2013; RDC Anvisa Nº 07/2010

43.5.8. Monitor cardíaco multiparamétrico para transporte com bateria: Item não conforme de acordo com Resolução CFM Nº 2056/2013; RDC Anvisa Nº 07/2010

43.5.9. Ventilador mecânico específico para transporte, com bateria: Item não conforme de acordo com Resolução CFM Nº 2056/2013; RDC Anvisa Nº 07/2010

43.5.10. Kit / maleta de emergência para acompanhar o transporte de pacientes graves: Item não conforme de acordo com Resolução CFM Nº 2056/2013; RDC Anvisa Nº 07/2010

43.5.11. Relógios e calendários posicionados de forma a permitir visualização em todos os leitos: Item não conforme de acordo com Resolução CFM Nº 2056/2013; RDC Anvisa Nº 07/2010

43.5.12. Monitor de pressão intracraniana - PIC: Item não conforme de acordo com Resolução CFM Nº 2056/2013; RDC Anvisa Nº 07/2010



POSTO DE ENFERMAGEM DOS AMBIENTES -

43.6.1. Lavatório com conjunto completo para as lavagens das mãos: Item não conforme de acordo com Resolução CFM, Nº 2056 / 2013; RDC Anvisa nº 50/02 43.7.

SERVIÇO HOSPITALAR DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA - Sala de Reanimação Adulto -

43.7.1. 2 macas (leitos): Item não conforme de acordo com Resolução CFM nº 2077/14, RDC Anvisa nº 50/02 e Resolução CFM Nº 2056/2013 43.8. UNIDADE DE INTERNAÇÃO -

43.8.1. Instalações elétricas compatíveis com a segurança do paciente: Item não conforme de acordo com Resolução CFM Nº 2056/2013 e RDC Anvisa Nº 50/2002

43.8.2. Mecanismo de proteção nas janelas: Item não conforme de acordo com Resolução CFM Nº 2056/2013 e RDC Anvisa nº 36/2013 43.9. POSTO DE ENFERMAGEM DOS AMBIENTES - **

43.9.1. 1 posto de enfermagem a cada 30 leitos: Item não conforme de acordo com Resolução CFM, Nº 2056 / 2013; RDC Anvisa nº 50/02"

Em sua contestação, o Município de Fortaleza arguiu, como preliminar, a ilegitimidade ativa do CREMEC. No mérito defendeu que o Poder Judiciário não pode invadir a discricionariedade administrativa do Poder Executivo e fazer inserções atinentes à conveniência e oportunidade administrativa.

Instado a se manifestar nos autos como fiscal da ordem jurídica o MPF opinou pela ilegitimidade ativa do CREMEC, ao argumento de que o objeto desta ação transcende as suas atribuições legais e estatutárias. Arguiu ainda a inépcia da petição inicial ao argumento de que não houve a descrição detalhada e individualizada acerca das irregularidades supostamente constatadas, bem como o pedido mencionou de forma genérica o relatório. No mérito, defendeu a que determinação judicial de medidas de política pública deve ser específica, clara e lastreada em ilegalidade e inconstitucionalidade que extrapole a mera discricionariedade administrativa.

Era o que havia de importante a relatar. Assim, vieram-me os autos conclusos. Passo, na sequência, à fundamentação desta sentença.

FUNDAMENTAÇÃO

DAS PRELIMINARES

No tocante a preliminar de ilegitimidade ativa observo que não merece prosperar. É que, se o ordenamento jurídico autoriza a fiscalização de hospitais públicos por conselhos profissionais, não se afigurando razoável julgar inadequada a sua legitimidade em juízo devido à repercussão, na dinâmica das políticas públicas, das exigências decorrentes dos procedimentos fiscalizatórios. Nesse sentido, veja-se a ementa a seguir transcrita:

"PROCESSUAL CIVIL E ADMINISTRATIVO. AÇÃO CIVIL PÚBLICA. FISCALIZAÇÃO DA ESTRUTURA E FUNCIONAMENTO DOS HOSPITAIS PÚBLICOS PELO CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA. PRESTAÇÃO EFICIENTE DO SERVIÇO MÉDICO OFERTADO. PERTINÊNCIA TEMÁTICA. LEGITIMIDADE ATIVA AD CAUSAM. PRESENÇA. REMESSA NECESSÁRIA E APELAÇÃO PROVIDAS.



1. *Cuida-se de remessa necessária e apelação contra sentença proferida pelo Juízo da 5ª Vara Federal de Pernambuco, que extinguiu ação civil pública ajuizada pelo Conselho Regional de Medicina do Estado de Pernambuco (CREMEPE), ao argumento de que haveria ausência de pertinência temática, no caso, impedindo o reconhecimento da necessária legitimidade para a propositura da ação.*

2. *Na origem, o Conselho Profissional pretendia que o Estado de Pernambuco fosse compelido a adotar todas as medidas indispensáveis para assegurar a prestação eficiente do serviço médico ofertado, razão pela qual deveria ser condenado a prover medicamentos e insumos necessários para garantir a assistência adequada aos pacientes, bem como "a disponibilizar leitos de emergência e vagas em Unidades de Terapia Intensiva (UTI), apontados pelo CREMEPE como inexistentes no referido serviço em conformidade com os relatórios de fiscalização 251/2023, 252/2023 e 253/2023 no supramencionado nosocômio".*

3. *A questão central discutida nos autos diz respeito à atribuição de legitimação extraordinária ativa no âmbito do processo coletivo, mais precisamente no que toca a pertinência temática exigida das entidades da administração indireta. Sobre o tema passo a tecer algumas considerações.*

4. *Caracterizando-se pela pluralidade de legitimados, oriundos da sociedade e do Estado, o polo ativo de uma demanda coletiva pode conter entes públicos, privados, despersonalizados e também o cidadão (na ação popular). A lógica que os autoriza a defender em nome próprio direitos pertencentes aos membros de um grupo reclama referibilidade, na medida em que, sem personalidade judiciária, os respectivos agrupamentos humanos participam do processo por meio do legitimado coletivo.*

5. *A íntima conexão entre a definição do legitimado e a extensão subjetiva da coisa julgada repercutiu na conformação do sistema processual articulado para tratamento dos litígios coletivos, justificando suas especificidades. Apesar de adotar, prima facie, o critério ex lege na definição daqueles que poderiam encabeçar ações para tutela de direitos de grupos, a experiência brasileira colheu das class actions do direito norte-americano o controle judicial da representatividade adequada.*

6. *Na esteira do que foi dito, não podendo ser depreendida aprioristicamente, sem exame da situação jurídica substancial posta em juízo, a aptidão para condução do processo coletivo reclama, além da previsão legal, a verificação in concreto de sua adequação pelo Judiciário; momento em que o critério da pertinência temática ganha relevo como requisito implícito da legitimação em comento.*

7. *O controle ope judicis de adequação da capacidade ad causam, acima referido, ainda que não encontre previsão em lei, decorre da garantia constitucional do devido processo legal coletivo; afinal, o fato de haver autorização em tese à promoção da demanda não significa que tal prerrogativa possa ser realizada sem critérios.*

8. *No caso dos Conselhos de Fiscalização Profissional, dado que são consideradas autarquias especializadas, por força do entendimento firmado no julgamento da ADI 1717/DF, encontram previsão de legitimidade para a propositura de ação civil pública no art. 5º, IV, da Lei nº 7.345/85. Inobstante isso, a sua existência fática não basta, reclamando-se ainda o exame de seu regime estatutário a fim de relacionar suas finalidades institucionais ao objeto levado à juízo. Sobre o tema, assim dispõe o STJ: "A legitimidade ativa na ação civil pública das pessoas jurídicas da administração pública indireta depende da pertinência temática entre suas finalidades institucionais e o interesse tutelado." STJ. 4ª Turma. REsp 1.978.138-SP, Rel. Min. Antonio Carlos Ferreira, julgado em 22/03/2022 (Info 731).*

9. *Cumprе ressaltar que a estreita relação entre o desempenho técnico da medicina, cuja promoção é de responsabilidade dos Conselhos Regionais, conforme o art. 15, alínea h, da Lei nº 3.268/57, e o funcionamento adequado de hospitais públicos e privados é reforçada pela Resolução nº 2.056/2013 do Conselho Federal de Medicina. Essa resolução estabelece que os Conselhos Regionais de Medicina devem fiscalizar de maneira regular, eficaz e direta o exercício da profissão médica e os locais de trabalho, independentemente de serem públicos ou privados.*

10. *No caso, adentrando mais propriamente no objeto recursal, a autarquia carrou aos autos relatórios de fiscalização, 251/2023, 252/2023 e 253/2023, realizadas no Hospital Barão de Lucena, no Recife, que apontaram risco à atuação da classe médica, ocasionada pela falta de insumos básicos necessários ao exercício da profissão. Mais detalhadamente: "[...] No caso em apreço, o descaso é tão exacerbado que foram apresentadas pelo próprio corpo clínico do hospital queixas relativas à ausência de exames laboratoriais para pacientes com suspeita ou diagnóstico de patologias autoimunes, sendo que, nestes casos, muitas vezes, os próprios profissionais médicos e de saúde em geral arcam com os custos dos referidos exames para que seus pacientes não fiquem desatendidos (Doc. 02 - p. 10, tópico 20.3, Rel. Fisc. 253/2023). Nas vitórias realizadas*



pelos médicos fiscais do CREMEPE, menciona-se, a título ilustrativo, a falta de tipagem sanguínea de recém-nascidos (RNs) que estão fazendo imunoglobulina, a falta de frascos para a realização de hemoculturas há aproximadamente seis meses, materiais estes que são imprescindíveis para a investigação de moléstias de cunho infeccioso. Paralelamente, destaca-se que os monitores e o desfibrilador do carrinho de emergência da enfermaria da clínica médica apresentam-se antiquados e obsoletos, ocasionando dificuldades nas situações de reanimação diante de paradas cardíacas. Estas são apenas algumas das irregularidades constatadas durante as fiscalizações realizadas pelo CREMEPE. [...]. No último dia 08 de maio o CREMEPE esteve mais uma vez no HBL verificando que o cenário se encontrava, se não igual, ainda pior. Segundo relatório em anexo (Doc. 12), destaca-se o plantão de obstetrícia encontra-se restrito na Central de Regulação de Leitos desde o turno da noite anterior (07/05), devido à falta de material para procedimentos cirúrgicos e soro fisiológico, segundo relato da própria equipe, contando com 9 (nove) gestantes e 7 (sete) puérperas dentro do centro obstétrico (sala de parto e pré-parto), contando ainda 4 (quatro) gestantes na triagem aguardando vaga para o centro obstétrico, perfazendo um total de 13 gestantes e 7 puérperas sobre a responsabilidade da equipe de plantão. No que concerne a situação dos medicamentos e insumos em estoque crítico, falta frequentemente Hidralazina, Dipirona, Escopolamina, Trasamin. No momento da visita faltava ainda Metildopa, sendo que várias prescrições prejudicadas pela falta do medicamento, fazendo com que alguns pacientes adquirissem com recursos próprios a medicação para uso. Na ocasião, o Sulfato de Magnésio 10% era insuficiente, atendendo apenas 12 ciclos, não havendo estoque para novas indicações ou intercorrências de eclampsia. Ausência de Soro Ringer Lactato no setor. Segundo relato da equipe, há grande restrição para liberação dos tratamentos de profilaxia com AZT para as gestantes soropositivas para HIV e proteção do RN antes da interrupção da gravidez, retardando o início do tratamento, por condicionarem a liberação à confecção de ficha de notificação compulsória, fluxo esse que pode acarretar em sério dano para o conceito. Ausência de Classificação Sanguínea (CS), desde dezembro/2023, tendo o serviço adotado indicação de Imunoglobulina em todas as pacientes que ainda não tenham CS definida, extrapolando as indicações da medicação, por ausência de meios diagnósticos no serviço. A equipe de plantão relata que há meses não há meios para proceder a desinfecção das mãos e antebraço na paramentação pré-cirúrgica. Na emergência pediátrica há leitos excedentes no meio da ala sem monitorização e com torpedos de oxigênio, devido à inadequação do ambiente para o quantitativo de pacientes. Segundo relato da equipe há falta recorrente de tubos orotraqueais tamanho 3.5 com cuff (tamanho que atende especificamente a faixa etária mais atendida no serviço, no momento, que são os menores de 2 anos), sendo mais uma vez constatada pela fiscalização a ausência de sonda vesical de demora (SVD) n6, sonda de aspiração orotraqueal n6, cateter para acesso venoso central (AVC) 4Fr, coletor de urina, curativo especial para acesso venoso central, fita para fixação de tubo orotraqueal, máscara N95 para a equipe. Falta de medicamentos básicos como Ampicilina, Oxacilina, ampolas de NaCl 10% e NaCl 20%, Soro Glicosado (SG) 10% com 500ml. Não há escala completa para suporte de cirurgia pediátrica, fato que impacta no atendimento dos pacientes pediátricos. O setor tem apenas 1 aquecedor e 1 oxímetro, quantitativo insuficiente para suporte de soro. [...] Restando comprovado o impacto do desabastecimento desses insumos básicos no corpo clínico, a ponto de cirurgias serem desmarcadas e dos próprios médicos narrarem a precariedade que vivenciam no Hospital Barão de Lucena, além da recalcitrância por parte da Secretaria de Saúde, que insiste em não sanar as irregularidades, não restou alternativas a este Conselho Regional, em defesa das condições adequadas para o exercício profissional da medicina, e, por consequência, a proteção à segurança dos pacientes/usuários do Hospital Barão de Lucena, ingressar com uma Ação Civil Pública com o intuito de compelir o abastecimento de medicamentos e insumos, viabilizando o exercício da medicina naquele serviço de saúde estadual. [...].

11. Analisando o que acima foi reproduzido, verifica-se que a ação em comento apresenta causa de pedir lastreada em atuação inegavelmente relacionada à atividade médica e dentro das atribuições da autarquia profissional; o que, à toda evidência, considerando o § 2º do art. 322 do CPC, já bastaria para a satisfação do juízo de prelibação acerca da pertinência temática.

12. O entendimento acima encontra mais amparo ainda se consideramos que "o juízo de verificação da pertinência temática para a proposição de ações civis públicas há de ser responsavelmente flexível e amplo, em contemplação ao princípio constitucional do acesso à justiça, mormente a considerar-se a máxima efetividade dos direitos fundamentais". STJ, 4ª Turma, AgInt nos EDcl no REsp1.788.290-MS, Rel. Min. Luis Felipe Salomão, julgado em 24/05/2022 (Info 738).

13. Consectariamente, atuou em equívoco o juízo sentenciante quando, isolando excerto do pedido, ignorou o restante da postulação, concluindo pela ilegitimidade do Conselho Profissional, argumentando nos seguintes termos: [...] In casu, pretende o CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DE PERNAMBUCO - CREMEPE, conforme consta da inicial da ação, que o Estado de Pernambuco seja compelido a "prover medicamentos e insumos necessários para garantir a assistência adequada aos pacientes, bem como a disponibilizar leitos de emergência e vagas em Unidades de Terapia Intensiva (UTI) no Hospital Barão de Lucena (HCL)." Na hipótese, tem-se que a presente Ação Civil Pública não tem por objeto a fiscalização profissional ou a defesa de interesses da categoria como um todo, mas sim objetiva a implementação de políticas públicas por parte do Estado de Pernambuco [...].



14. Se o ordenamento jurídico autoriza a fiscalização de hospitais públicos por conselhos profissionais, não se afigura razoável julgar inadequada sua representação em juízo devido à repercussão, na dinâmica das políticas públicas, das exigências decorrentes dos procedimentos fiscalizatórios.

15. Impera destacar, neste ponto, que a existência de tais entidades fiscalizadoras encontra fundamento na necessidade de zelar pela qualidade dos serviços prestados e na observância da legislação nacional relacionada ao exercício de determinadas profissões, como exigido pelo artigo 5º, XIII, e pelo artigo 21, XVI, da Constituição. O caráter público de suas atividades, exercidas como manifestação do poder de polícia, decorre exatamente do objetivo primordial de tutela da coletividade.

16. Cuidando-se de fiscalização sobre instituição de saúde pública, relativa ao desenvolvimento da medicina, o impacto das medidas apontadas, no que diz respeito à coletividade em geral e à gestão da coisa pública, ressoa inexorável. Neste sentido: **PROCESSUAL CIVIL. ADMINISTRATIVO. AGRAVO INTERNO NO RECURSO ESPECIAL AÇÃO CIVIL PÚBLICA. CONSELHO PROFISSIONAL. LEGITIMIDADE ATIVA AD CAUSAM. AGRAVO A QUE SE NEGA PROVIMENTO**. 1. Esta Corte de Justiça possui entendimento segundo o qual as autarquias de fiscalização detêm legitimidade para a propositura de ação voltada à defesa do interesse coletivo da corporação, bem como para a prestação de serviços de saúde de forma eficiente à coletividade, quando o tema guarde relação com a atividade profissional exercida, sendo esse o caso dos autos. 2. Agravo interno a que se nega provimento. (AgIntno REsp 1610027/RJ, Rel. Ministro OG FERNANDES, SEGUNDA TURMA, DJe 13/12/2019).

17. Ressalte-se ainda que, em casos análogos, cuja causa patendi origina-se dos procedimentos fiscalizatórios realizados pelos Conselhos profissionais, o STJ vem reformando os acórdãos deste sodalício lavrados no sentido da falta de legitimidade de tais entidades. Por todas, decisão monocrática do Relator do Resp nº 1992940 - PB, Ministro Francisco Falcão.

18. Assim, não deve prevalecer o entendimento esposado na sentença, vez que o Conselho Profissional está fazendo sua parte, fiscalizando as entidades de saúde e adotando medidas para garantir que o Estado preste qualificados serviços médicos a todos. A sua legitimidade para o ajuizamento de ação civil pública que vise à tutela de direitos coletivos stricto sensu, visto se tratar de demanda que possui claro reflexo na questão da prestação de serviços de saúde à população, precisa ser reconhecida. A esse respeito: **PROCESSO: 08003733520154058200, AC - Apelação Cível -, DESEMBARGADOR FEDERAL FERNANDO BRAGA, 3ª Turma, JULGAMENTO: 31/05/2019; Processo 0801271-56.2017.4.05.8401, Rel. Desembargador Federal Edilson Nobre, 4ª Turma, Data do Julgamento: 21/12/2018; e Processo 0800442-72.2017.4.05.8402, Rel. Desembargador Federal Élio Wanderley de Siqueira Filho, 1ª Turma, Data do Julgamento: 08/03/2018.**

19. Por derradeiro, diante da multifacetada gama de legitimados ativos para os feitos coletivos, a extinção sem exame de mérito normalmente implicaria apenas na necessidade de ajuizamento de nova demanda, com mesmas causas de pedir e pedidos, o que significa apenas postergar o juízo meritório - a teor da formação de coisa julgada secundum eventum litis e secundum eventum probationis.

20. Ainda que se reconhecesse a ilegitimidade do CREMEPE, dever-se-ia, em face de uma interpretação sistemática e teleológica das leis que regem ação popular e ação civil pública, adotar a providência prevista no art. 9º da Lei nº 4.717/65, diante do disposto no art. 5º, § 3º, da Lei nº 7.347/85, possibilitando que parte legitimada assumisse a titularidade ativa da demanda, ao invés de extinguir prematuramente a ação.

21. Provimento da remessa necessária e da apelação para anular a sentença, determinando o retorno dos autos ao juízo de origem, para que se dê prosseguimento ao feito. (**PROCESSO: 08089013420244058300, APELAÇÃO CÍVEL, DESEMBARGADOR FEDERAL SEBASTIÃO JOSÉ VASQUES DE MORAES (CONVOCADO), 6ª TURMA, JULGAMENTO: 06/08/2024**)"

Igualmente não merece prosperar a preliminar de inépcia da petição inicial. O art. 322, §2º, do CPC estabelece que o juiz deve interpretar os pedidos de forma a dar efetividade ao processo, observando o conjunto da postulação e o princípio da boa-fé, o que indica um afastamento da interpretação puramente restritiva como ocorria no CPC anterior.

No caso dos autos, em que pese o pedido mencionar de forma genérica as irregularidades apontadas pelo relatório de

----- no corpo da petição há descrição das irregularidades, bem como as normas que estão sendo violadas.



DO MÉRITO

O Plenário do Supremo Tribunal Federal (STF) fixou parâmetros para nortear decisões judiciais a respeito de políticas públicas voltadas à realização de direitos fundamentais, como no caso, que trata do direito fundamental à saúde. Ao invés de determinar medidas pontuais, a decisão deve apontar as finalidades a serem alcançadas e determinar à Administração Pública que apresente um plano ou os meios adequados para alcançar tal resultado.

O tema foi tratado no julgamento do Recurso Extraordinário (RE) 684612, com repercussão geral (Tema 698), que fixou a seguinte tese:

1. A intervenção do Poder Judiciário em políticas públicas voltadas à realização de direitos fundamentais, em caso de ausência ou deficiência grave do serviço, não viola o princípio da separação dos poderes.
2. A decisão judicial, como regra, em lugar de determinar medidas pontuais, deve apontar as finalidades a serem alcançadas e determinar à Administração Pública que apresente um plano e/ou os meios adequados para alcançar o resultado;
3. No caso de serviços de saúde, o déficit de profissionais pode ser suprido por concurso público ou, por exemplo, pelo remanejamento de recursos humanos e pela contratação de organizações sociais (OS) e organizações da sociedade civil de interesse público (OSCIP) .

Em relação a primeira exigência, restou evidenciada as deficiências graves relatadas na petição inicial em relação a condições estruturais, recursos materiais e serviço hospitalar de urgência e emergência no Hospital Distrital Dr. Evandro Ayres de Moura (Frotinha do Antônio Bezerra), conforme Relatório de Fiscalização nº 176/2024.

Com relação ao segundo item, hei por bem determinar que o Município de Fortaleza elabore um plano de ação no âmbito da qual devem ser incluídas medidas para sanar as irregularidades apontadas no Relatório de Fiscalização nº 176/2024/CREMEC, preservando-se, desse modo, o escopo de discricionariedade do Poder Público, que será responsável por eleger as medidas para sanar tais irregularidades e como elas serão implementadas, sem que o órgão julgador se imiscua de maneira indevida na atuação administrativa.

DISPOSITIVO

Diante do exposto, julgo procedente o objeto desta ação para o só efeito de condenar o Município de Fortaleza a elaborar, no prazo de noventa dias, um plano de ação para sanar as irregularidades apontadas no Relatório de Fiscalização nº 176/2024/CREMEC, com data de início e final através da apresentação de um cronograma com a indicação de soluções de curto, médio e longo prazo relativas às medidas a serem tomadas e indicadas no mencionado relatório de fiscalização. Apresentado o plano de ação as medidas para a sua implementação devem ser acompanhadas de relatórios a este Juízo que demonstrem o efetivo cumprimento.

Não cabe, no caso, condenação ao pagamento de custas ou de honorários de sucumbência, nos termos do art. 18, da Lei nº 7.347/85.

Sentença não sujeita à remessa necessária (art. 19 da Lei nº 4.717/1965).

Publicada e registrada nesta data. Intimem-se.



Expedientes necessários.

