



PODER JUDICIÁRIO  
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO

**Registro: 2023.0000270110**

ACÓRDÃO

Vistos, relatados e discutidos estes autos de Apelação Cível nº 1038120-67.2022.8.26.0053, da Comarca de São Paulo, em que é apelante SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE JALES, é apelado MUNICÍPIO DE SÃO PAULO.

**ACORDAM**, em sessão permanente e virtual da 12ª 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 EDSON FERREIRA (Presidente) E J. M. RIBEIRO DE PAULA.

São Paulo, 3 de abril de 2023.

**OSVALDO DE OLIVEIRA**

**Relator(a)**

Assinatura Eletrônica



PODER JUDICIÁRIO  
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO

VOTO Nº 37.866

COMARCA: SÃO PAULO

APELAÇÃO CÍVEL Nº 1038120-67.2022.8.26.0053

APELANTE: SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE JALES

APELADO: MUNICÍPIO DE SÃO PAULO

*Juíza de 1ª instância: Liliane Keyko Hioki*

APELAÇÃO CÍVEL. Ação de cobrança ajuizada pela Santa Casa de Misericórdia de Jales em face do Município de São Paulo visando o ressarcimento de despesas com remoção de paciente do Município de Jales para o Hospital de Base de São José do Rio Preto. Alegação de que a responsabilidade pelo transporte é do município de residência do paciente, qual seja, São Paulo. Descabimento. Não se verifica na Portaria MS nº 2.048/2002, que aprovou o Regulamento Técnico dos Sistemas Estaduais de Urgência e Emergência, qualquer previsão de que o município de origem seja o de residência do paciente. No caso dos autos, o paciente foi admitido na Santa Casa de Misericórdia de Jales e, posteriormente, através da Central de Regulação de Urgência, foi transferido para o Hospital de Base de São José do Rio Preto, sem qualquer interferência do Município de São Paulo. Sentença de improcedência da demanda mantida. Recurso não provido.

Trata-se de ação de cobrança ajuizada pela **Santa Casa de Misericórdia de Jales** em face do **Município de São Paulo**, visando o ressarcimento de despesas com remoção de paciente do Município de Jales para o Hospital de Base de São José do Rio Preto, custeado pela autora.

A r. sentença julgou improcedentes os pedidos e condenou a autora ao pagamento das verbas de sucumbência, com honorários arbitrados no percentual mínimo previsto no § 2º, do artigo 85, do



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

Código de Processo Civil, observada a gratuidade (fls. 238/240).

Inconformada, a Santa Casa de Misericórdia de Jales apelou, sustentando, em síntese, que a responsabilidade pelo transporte do paciente é do município de origem, conforme previsto na Portaria MS nº 2.048/2002 (fls. 244/256).

O Município de São Paulo apresentou contrarrazões (fls. 263/269).

Não houve oposição ao julgamento virtual.

É o relatório.

O recurso não merece provimento.

Trata-se de ação em que a autora requer a condenação do Município de São Paulo ao pagamento de quantia certa referente à prestação de serviços de remoção de paciente do Município de Jales para o Hospital de Base de São José do Rio Preto.

Narra a inicial que, no dia 22/03/2021, a autora admitiu em sua unidade o paciente Gilberto Teruo Kuninari, vítima de acidente de motocicleta, com lesões na região lombar e tórax, constando em seu cadastro a informação que era residente no Município de São Paulo. Posteriormente o paciente necessitou ser transferido para hospital com maior estrutura de atendimento e, através do Sistema CROSS - Central de Regulação de Ofertas de Serviços de Saúde, foi encaminhado para o Hospital de Base de São José do Rio Preto, cuja despesa de remoção foi



PODER JUDICIÁRIO  
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO

custeada pela Santa Casa de Misericórdia de Jales por meio de serviço terceirizado.

Afirma a autora que o custo do transporte, no valor de R\$ 1.734,56 (um mil, setecentos e trinta e quatro reais e cinquenta e seis centavos), é de responsabilidade do município de origem do paciente, ou seja, o Município de São Paulo, conforme previsto na Portaria MS nº 2048, de 05 de novembro de 2002, que estabelece regras relacionadas a urgência e emergência.

Razão, todavia, não lhe assiste.

Inicialmente, impende consignar que não se trata de hipótese de transporte público de saúde decorrente de TFD - Tratamento Fora do Município, instituído pela Portaria MS nº 55/1999, que visa garantir, aos usuários do SUS, tratamento médico a pacientes portadores de doenças não tratáveis no município ou Estado onde residem, por ausência de tratamento adequado.

O caso dos autos trata de remoção de paciente em atendimento emergencial.

Tal matéria está regulada pela Portaria GM/MS nº 2.048, de 05 de novembro de 2002, que aprovou o Regulamento Técnico dos Sistemas Estaduais de Urgência e Emergência, que assim dispõe no Capítulo VI - Transferências e Transporte Inter-Hospitalar:

*“1 - Considerações Gerais:*

*Dentro da perspectiva de estruturação de Sistemas Estaduais de*

*Urgência e Emergência, com universalidade, atenção integral e equidade de acesso, de caráter regionalizado e hierarquizado, de acordo com as diretrizes do SUS, os serviços especializados e de maior complexidade deverão ser referência para um ou mais municípios de menor porte.*

*Assim, estes municípios menores devem se estruturar para acolher os pacientes acometidos por agravos de urgência, de caráter clínico, traumato-cirúrgico, ginecoobstétrico e psiquiátrico, sejam estes adultos, crianças ou recém nascidos, realizar a avaliação e estabilização inicial destes e providenciar sua transferência para os serviços de referência loco regionais, seja para elucidação diagnóstica através de exames especializados, avaliação médica especializada ou internação.*

*As grades de referência loco regionais devem ser previamente pactuadas e as transferências deverão ser solicitadas ao médico regulador da Central de Regulação de Urgências, cujas competências técnicas e gestoras estão estabelecidas no Capítulo II deste Regulamento. Tais centrais poderão ter abrangência loco-regional, de acordo com os pactos de referência e mecanismos de financiamento estabelecidos pela NOASSUS/2002.*

*Nos casos em que as centrais reguladoras ainda não estejam estruturadas, as pactuações também deverão ser realizadas e os encaminhamentos deverão ser feitos mediante grade de assistência loco regional, com contato prévio com o serviço receptor.*

*No processo de planejamento e pactuação das transferências inter-hospitalares, deverá ser garantido o suporte de ambulâncias de transporte para o retorno dos pacientes que, fora da situação de urgência, ao receberem alta, não apresentem possibilidade de locomover-se através de outros meios, por restrições clínicas.*

*Pacientes que não tenham autonomia de locomoção por limitações*

*sócioeconômicas e que, portanto, extrapolam o âmbito de atuação específico da saúde, deverão receber apoio, nos moldes estabelecidos por políticas intersetoriais loco regionais. Salienta-se que o planejamento do suporte a estes casos é de fundamental importância ao adequado funcionamento dos serviços de saúde, uma vez que os pacientes podem ocupar leitos hospitalares por períodos mais ou menos longos após terem recebido alta, por dificuldade de transporte de retorno a suas residências.*

*(...)*

*3 - Diretrizes Técnicas:*

*(...)*

*3.2 - Responsabilidades/Atribuições da Central de Regulação/Médico Regulador*

*Além das estabelecidas no Capítulo II deste Regulamento, ficam definidas as seguintes responsabilidades/atribuições para a Central de Regulação/Médico Regulador:*

*a - O acionamento e acompanhamento da unidade e equipe de transporte, caso estes se localizem descentralizados em relação à estrutura física da central de regulação, como nos casos de transporte aeromédico, hidroviário ou terrestre, em que se opte por descentralizar viaturas e equipes para garantir maior agilidade na resposta. Nestes casos, a localização dos veículos e das equipes de saúde responsáveis pelo transporte deverá ser pactuada entre os gestores municipais da região de abrangência da central; (...)"*

Pois bem, não se verifica na referida Portaria MS nº 2.048/2002 qualquer previsão de que o município de origem seja o de residência do paciente, de modo que a interpretação mais coerente é a de que a responsabilidade pelo transporte é do município onde o atendimento teve início.

Conforme bem consignou a ilustre Magistrada singular, *“Em análise a portaria 2048/2002, no Capítulo VI, em suas Considerações Gerais, os municípios menores devem se estruturar para acolher e estabilizar inicialmente os pacientes e providenciar sua transferência para os serviços de referência loco regionais, ou seja, sem transferência de despesa de um município para outro, regulamentado pela Portaria MS nº 55/1999 e no âmbito estadual pelo Manual de Normatização do TFD”* (fls. 239 - destaque no original).

No caso dos autos, o paciente foi admitido na Santa Casa de Misericórdia de Jales e, posteriormente, através da Central de Regulação de Urgência, foi transferido para o Hospital de Base de São José do Rio Preto, ou seja, não houve qualquer interferência do Município de São Paulo em qualquer das etapas.

Portanto, entende-se como “município de origem”, o Município de Jales, onde foi prestado o atendimento de emergência, e não o município de residência do paciente.

Nesse contexto, era mesmo de rigor a improcedência da demanda, de modo que a r. sentença deve ser integralmente mantida.

Diante da manutenção do julgado, majoram-se os honorários de sucumbência arbitrados pelo Juízo singular, a teor do disposto no artigo 85, § 11, do Código de Processo Civil, para 12% (doze por cento) sobre o valor dado à causa, devidamente atualizado, observada a gratuidade processual concedida à autora.



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

À vista do exposto, nega-se provimento ao recurso.

**OSVALDO DE OLIVEIRA**

**Relator**

.