

APELAÇÃO/REEXAME NECESSÁRIO Nº 5023292-43.2011.404.7000/PR

RELATOR : CARLOS EDUARDO THOMPSON FLORES LENZ
APELANTE : JOSE OLIVEIRA DE LIMA
PROCURADOR : ALEIXO FERNANDES MARTINS (DPU) DPU048
APELANTE : UNIÃO - ADVOCACIA GERAL DA UNIÃO
APELADO : OS MESMOS
MPF : MINISTÉRIO PÚBLICO FEDERAL

RELATÓRIO

Trata-se de ação ordinária proposta por José Oliveira de Lima contra a União Federal, para o fim de lhe sejam concedidas indenização por danos morais e a pensão especial prevista na Lei nº 11.520/2007, em razão de internações compulsórias e segregatórias em hospitais-colônias, para tratamento de hanseníase, que findaram em 1986.

Houve a produção de prova documental e testemunhal.

Foi proferida sentença em que lançadas as seguintes disposições, *verbis*:

'Ante o exposto, julgo parcialmente procedente o pedido formulado por JOSÉ OLIVEIRA DE LIMA em face da UNIÃO, resolvendo o feito com a apreciação do mérito, nos termos do art. 269, I do CPC, para o fim de condenar a ré a conceder ao autor o benefício de pensão especial, nos termos da Lei nº 11.520/2007, a partir da data da citação (26/08/2011 - evento 15), e a efetuar o pagamento das parcelas vencidas, devidamente atualizadas, em conformidade com a nova redação do artigo 1º-F da Lei nº 9.494/97, dada pela Lei nº 11.960/09.

Em razão das peculiaridades da demanda, deixo de condenar as partes aos ônus da sucumbência, em razão de que o autor litiga ao abrigo da assistência judiciária gratuita, tendo sido patrocinado pela Defensoria Pública Federal. Assim, em caso de condenação da parte ré nas verbas de sucumbência, ocorreria confusão entre as figuras de credor e devedor, posto que caberia a União tanto pagar quanto cobrar os respectivos valores.

Sentença sujeita ao reexame necessário.

Publique-se. Registre-se e Intimem-se.'

Apela a União Federal (evento 55), sustentando a ausência de preenchimento dos requisitos do art. 1º da Lei n.º 11.520/07.

Apela a parte autora, sustentando, preliminarmente, a antecipação dos efeitos da tutela nos termos do art. 273 do CPC, para deferir de imediato ao autor o pagamento da pensão especial pretendida em juízo. No mérito, postula a reforma parcial da sentença para que seja reconhecido o benefício pleiteado a

partir da entrada em vigor da Lei n.º 11.520/2007, e não a partir da citação. Sustenta, ainda, que a pensão especial prevista no art. 1º da Lei n.º 11.520/2011 não é suficiente para reparar os danos sofridos pelo autor, nem tampouco houve a incidência de prescrição, razão pela qual subsiste ainda o direito à reparação por danos morais. Requer a condenação da União ao pagamento de honorários advocatícios a serem revertidos ao Fundo de Aparelhamento da Defensoria Pública da União, nos termos do art. 4º, XXI, da Lei Complementar 80/94.

Foram apresentadas contrarrazões (eventos 62 e 64).

O MPF manifestou-se pela não intervenção no feito.

É o relatório.

Peço dia.

VOTO

Afiguram-se-me irrefutáveis as considerações desenvolvidas na r. sentença recorrida, *verbis*:

'O benefício postulado pela parte autora através da presente ação foi instituído pela Lei n.º 11.520/07, nos seguintes termos:

'Art. 1º Fica o Poder Executivo autorizado a conceder pensão especial, mensal, vitalícia e intransferível, às pessoas atingidas pela hanseníase e que foram submetidas a isolamento e internação compulsórios em hospitais-colônia, até 31 de dezembro de 1986, que a requererem, a título de indenização especial, correspondente a R\$ 750,00 (setecentos e cinquenta reais).

§ 1º A pensão especial de que trata o caput é personalíssima, não sendo transmissível a dependentes e herdeiros, e será devida a partir da entrada em vigor desta Lei.

§ 2º O valor da pensão especial será reajustado anualmente, conforme os índices concedidos aos benefícios de valor superior ao piso do Regime Geral de Previdência Social.

§ 3º O requerimento referido no caput será endereçado ao Secretário Especial dos Direitos Humanos da Presidência da República, nos termos do regulamento.

§ 4º Caberá ao Instituto Nacional do Seguro Social - INSS o processamento, a manutenção e o pagamento da pensão, observado o art. 6º.'

Os documentos que instruíram a inicial demonstram que a parte autora formulou requerimento administrativo para recebimento da pensão especial, o qual foi negado ao argumento de que não ficou demonstrada a compulsoriedade de seus internamentos (evento 6 - OUT4, fls. 4/6).

O autor defende que os internamentos ocorridos nos anos de 1977 a 1985 não foram voluntários, de sorte que faz jus ao recebimento do benefício pleiteado, porquanto preenche todos os requisitos legais.

A ré, por seu turno, escorando-se em expediente originado do nosocômio onde ocorreram as internações mencionadas na inicial (evento 6 - OUT4), sustenta que lhe foi informado que 'não

foram encontrados registros nos arquivos naquela instituição que permitissem afirmar ou contestar o caráter compulsório'.

Trata-se do único fato controvertido na demanda.

Antes de analisar o caso é preciso esmiuçar o quadro da hanseníase em nosso país. Desde os tempos bíblicos, os portadores de hanseníase têm sido estigmatizados. No Brasil, quase trinta anos após o fim dos internamentos compulsórios, começam a surgir casos de famílias que foram separadas em razão da doença e da política adotada para seu tratamento. Crianças separadas dos pais, famílias que se perderam por força de uma política segregatória. A estigmatização foi tamanha que foi necessária a publicação da Lei nº 9.010/95 extirpando a palavra 'lepra' da Administração Pública. É o que se depreende da leitura do artigo 1º da Lei: 'O termo 'lepra' e seus derivados não poderão ser utilizados na linguagem empregada nos documentos oficiais da Administração centralizada e descentralizada da União e dos Estados membros'. Assim, diante do preconceito e da carga negativa que a hanseníase traz em seu bojo, foi necessária a publicação de uma Lei que excluísse o termo 'lepra' das comunicações oficiais brasileiras.

Pois bem. A Lei nº 610/49 previa o 'isolamento compulsório dos doentes contagiantes' (art. 1º, III). O isolamento compulsório era obrigatório em todos os casos de 'lepra lepromatose' (caso mais grave de hanseníase) ou nos casos em que houvesse possibilidade de contágio, maus hábitos de saúde do doente ou insubmissão às medidas sanitárias. Além disso, era obrigatório o isolamento daqueles que não pudessem obter recursos para própria subsistência ou 'portadores de estigmas impressionantes de lepra' (arts. 7º, 8º e 9º da mencionada Lei).

No entanto, menos de um ano após a edição da Lei n. 610/49, o Governo Federal publicou a Lei nº 1.045/50. Da leitura dos dispositivos legais, constata-se que a alta aos pacientes isolados compulsoriamente poderia ser provisória ou definitiva (art. 1º). Percebe-se que a alta não era um procedimento simples. A Lei previa que 'os doentes candidatos ou propostos para alta e a transferência para o dispensário' fossem submetidos a exames e averiguados por uma 'comissão de três leprólogos constituída pela autoridade sanitária e presidida pelo Diretor do Serviço Nacional de 'Lepra' (art. 3º). Essa comissões se reuniam no máximo três vezes ao ano, ou seja, eram poucas as ocasiões em que se concedida alta.

Uma Portaria de 1950 revela a dificuldade que era a transferência do isolamento total para o dispensário. Segundo o art. 7º da Portaria 11/1950, do Serviço Nacional de lepra, afirmava era preciso, no mínimo, três testes mensais sem que fosse acusada a bactéria da hanseníase para que o pedido de transferência fosse submetido à autoridade competente. Ou seja, além de a comissão de reunir apenas três vezes ao ano, para que o candidato saísse do isolamento era necessário não portar o bacilo por, no mínimo, três meses.

A partir de 1962, com a publicação do Decreto nº 968 do Conselho de Ministros, há modificação do tratamento da hanseníase. O isolamento deixa de ser compulsório, havendo possibilidade de movimentação. É o que se extrai do art. 8º do Decreto:

'Art. 8º. Será assegurado aos enfermos de lepra, portadores de formas clínicas contagiantes, o direito de movimentação, que poderá, entretanto, sofrer limitações nas eventualidades:

- a) de não possuir o enfermo condições econômicas que garantam sua subsistência na forma requerida pelo seu estado de saúde;*
- b) de não possuir o enfermo domicílio que satisfaça os requisitos mínimos de proteção aos demais conviventes;*
- c) de o enfermo, embora satisfazendo os itens anteriores não acatar as determinações relativas ao seu tratamento regular e as recomendações que visem a eliminar os riscos da disseminação'*

Percebe-se, portanto, que a partir do início da década de 60, o isolamento compulsório, entendido como o cerceamento do direito de ir e vir, deixou de ser regra, passando a ser exceção.

O Decreto nº 968/62 foi revogado pelo Decreto nº 77.513/76, o qual determinou que o Ministério da Saúde expedisse normas a respeito do controle da hanseníase. Surgiu, assim, a Portaria nº 165, de 14 de maio de 1976, do Ministério da Saúde que determinou os doentes deveriam ser hospitalizados, de preferência, 'em hospitais gerais, reservando-se os hospitais especializados para os casos de indicação específica, sempre buscando a limitação do tempo de permanência' (item 5.5 da Portaria).

Além disso, a nova orientação ministerial procurou afastar o estigma e o isolamento compulsório, sobretudo terminando com a prática de separação da unidade familiar (item 5.4) e, ainda, definindo o papel dos hospitais, os quais seriam destinados 'para a assistência médico-hospitalar a doentes de hanseníase e outras dermatoses por período limitado'.

Delineado esse aspecto histórico, necessário para se entender a evolução do quadro da hanseníase no Brasil e a questão do isolamento compulsório, passo a analisar o pedido dos autos.

Para deferimento da pensão especial é necessário o preenchimento de 4 requisitos: i) que o requerente seja portador de hanseníase; ii) que, em decorrência desta doença, tenha sido submetido a isolamento e internação compulsórios; iii) que tal confinamento tenha se dado em 'hospitais-colônias' e, por fim, iv) que tais fatos tenham ocorrido até 31/12/1986.

No caso em exame é ponto incontroverso que o autor foi acometido pelo Mal de Hansen e que houve internamento em hospital-colônia, ocorrido até 31/12/1986.

Via de consequência, o ponto crucial para decidir o direito do autor à pensão é se os seus internamentos foram compulsórios, para atender o requisito do art. 1º, caput, da Lei nº 11.520/2007.

A prova testemunhal foi uníssona ao confirmar os vários internamentos a que o autor foi submetido, tendo confirmado sua permanência em isolamento. Vejamos:

'Depoente GUILHERMINA RODRIGUES MENEZES, (...), prestou compromisso de lei, às perguntas do MM. Juiz Federal, a testemunha respondeu que: conhece o autor há mais de trinta anos como vizinha no bairro São Gabriel na cidade de Colombo. O autor sempre foi trabalhador rural até contrair a doença da lepra, sendo que várias vezes ficou internado no Hospital São Roque. Disse que soube pelo filho do autor que ele foi internado em 1977 e que não poderia receber visitas, achando a depoente que a internação foi compulsória. Reperguntas pela ré: entende que em 1977 ainda não conhecia o autor não tendo contato direto com o mesmo. Não sabe se o autor foi levado à força para o Hospital quando foi internado. Acha a depoente que a internação era para tratar da lepra. Nada mais disse e nem lhe foi perguntado.'

'Depoente CONCEIÇÃO CANDIDA DE CARVALHO, (...) prestou compromisso de lei, às perguntas do MM. Juiz Federal, a testemunha respondeu que: a depoente é vizinha há mais de 30 anos do autor, residindo no bairro de São Gabriel na cidade de Colombo. Lembra que o filho do autor foi criado praticamente na casa da depoente pois na época não tinha o que comer, sendo que morava numa casa horrível, de pau-a-pique. Sabe que o autor tem lepra e na época em que ele foi internado, acha que foi a aproximadamente em 1980, existia um medo muito grande com relação a doença. Sabe a depoente que o autor não podia receber visitas sendo que ele foi internado compulsoriamente. Recorda a depoente que ele nunca foi maltratado no Hospital. Recorda que ele foi novamente internado agora há quatro meses,

sendo que não pode se locomover sozinho. Narra a depoente que a situação atual do autor é deplorável, sendo que a própria depoente ajudou a família a conseguir um colchão para ele tendo ajudado a esposa a dar banho no postulante. Sabe a depoente que o autor está aposentado pelo Funrural. Reperguntas pela ré: sabe a depoente que o autor não podia receber visitas quando internado em data próxima a 1980 por ter conversado com a esposa do autor na época. A depoente nunca tentou visitar o autor no Hospital. Na época a esposa também não ia visitar o autor no Hospital, salientando a depoente que eles tinham filhos pequenos na época. Lembra a depoente que na época da primeira internação do autor a depoente entendia que existia um medo muito grande da respectiva doença, não identificando nenhuma pessoa que tenha falado alguma coisa do Hospital. O autor falou para a depoente que ele era muito bem tratado no Hospital, tendo inclusive ficado curado por um tempo. Na primeira vez o autor foi internado por oito ou nove meses. O autor foi para o Hospital porque precisava mesmo, por atestado médico, ninguém foi buscá-lo e o forçou a ir para o Hospital. Nada mais disse e nem lhe foi perguntado.'

Também foram ouvidos o Diretor do Hospital São Roque, no período de 2003 a 2011, Antonio Cleudo Tosin Lopes, e a funcionária da área administrativa Mara Lucia Gomes Dissenha, que começou a trabalhar no Hospital em 1989:

'Depoente ANTONIO CLEUDO TOSIN LOPES (...) às perguntas do MM. Juiz Federal, a testemunha respondeu que: o depoente foi Diretor do Hospital São Roque em Piraquara de 2003 a 2011. Não conheceu pessoalmente o autor. Através dos prontuários médicos pode dizer que o autor foi internado 14 vezes e não há evidências de que tenha sido internado compulsoriamente. Juntamente com Mara Lucia diretora administrativa o depoente analisou vários pedidos de pensão especial, sendo que reconheceu apenas e tão somente aqueles casos em que pelo prontuário se verificava que o paciente era menor de idade ou que foi evadido e recuperado, concluindo que nessas hipóteses efetivamente ocorreu internação compulsória. Claramente manifesta que, embora não tenha concluído pela possibilidade da concessão da pensão especial ao autor pela análise dos prontuários, não tem condição de saber com certeza se efetivamente no caso concreto ocorreu ou não o isolamento e internação compulsória. Entende o depoente que o isolamento era uma conduta coercitiva exigida pelas autoridades sanitárias da época. Reperguntas pela União: não se recorda até que época o isolamento foi exigido pelas autoridades públicas. Entende o depoente que o termo internamento compulsório não pode ser entendido apenas como a antiga captura existente na legislação de 1960, visto que sabe de inúmeras histórias de pessoas que eram abandonadas pela família e se socorriam do Hospital São Roque. Recorda o depoente que até pessoas de Santa Catarina eram tratadas e internadas no Hospital São Roque. O internamento era necessário para evitar o retorno da doença. O tratamento do Hospital São Roque era tido como de excelência. Reperguntas pelo autor: narra o depoente que para a doença específica da hanseníase existe um único medicamento, adotado pela OMS. Não entende necessário o internamento, salvo para controle efetivo quanto a ingestão do medicamento. Nada mais disse e nem lhe foi perguntado.'

'Depoente MARA LUCIA GOMES DISSENHA (...) às perguntas do MM. Juiz Federal, a testemunha respondeu que: a depoente trabalha no Hospital São Roque desde 1989, na área administrativa. Recorda que na época eram aproximadamente 500 pacientes, sendo que vários moravam lá. Alguns perderam totalmente o vínculo social, sendo rejeitados pela própria família e estando no Hospital até hoje. O Hospital era entendido como um leprosário, com toda a carga de preconceito e estigma negativo que se demonstrava pelos doentes de lepra desde a inauguração do Hospital em 1926. O Hospital representava uma verdadeira cidade, possuindo cadeia, correio, sendo que alguns pacientes antigos apresentavam as ordens de diretores que mandavam 'prender' o paciente por alguns dias por infrações várias, existindo horários pré-estabelecidos de namoro e de cinema. Não conhece o autor pessoalmente, sabendo que ele está atualmente internado. Pela análise do prontuário não pode afirmar com certeza se ele possui ou não o direito a pensão especial. Na sua interpretação o internamento compulsório tanto abarca aquelas pessoas que foram retiradas à força de suas famílias e colocadas no Hospital,

como aqueles que totalmente desamparados não tinham nenhum outro local para se tratarem sob pena de perderem a vida. Relata a depoente que antes de 1986 não era possível atendimento da hanseníase em outros hospitais públicos salvo os específicos para esse fim. Reperguntas pela União: desconhece a depoente a Portaria 165/1976 do Ministério da Saúde a qual proibia o isolamento em leprosários, sendo que reitera a depoente que tem ciência de um documento do Secretário da Saúde do Paraná que diz que a partir de 1986 não era mais possível o isolamento de portadores de hanseníase. Narra que no caso do autor não existem evidências de isolamento e internamento compulsório, tratando-se de rotinas normais de tratamento, sendo que como não está relatado como ele chegou no hospital reitera sua afirmação inicial quanto a absoluta certeza da ocorrência destes fatos. Na opinião da depoente o internamento ocorrido em 1977 foi em razão da política de isolamento do portador de hanseníase, isolado não propagava a doença. A depoente não é médica e não pode avaliar as conseqüências para a saúde pela não internação do autor na época. O tratamento no Hospital São Roque sempre foi de qualidade, não conhecendo a depoente qualquer reclamação com relação a isso. Nada mais disse e nem lhe foi perguntado.'

A prova oral produzida deixou claro que, muito embora, não seja possível precisar se no caso específico do autor, os internamentos foram compulsórios, no sentido de terem sido efetivados de maneira forçada, naquele período esse procedimento ainda era utilizado. Da mesma forma, no tocante a permanência no hospital, por vezes, era obrigatória e forçada, haja vista, constar em alguns dos prontuários da época, a indicação de 'evadido e recuperado'.

Por outro lado, as testemunhas foram uníssonas ao afirmar que não eram permitidas visitas, restando nítido o isolamento compulsório durante o tratamento, o que também não foi afastado pelos depoimentos dos funcionários do hospital, porquanto, afirmaram ter ciência de que essa situação também era comum no tratamento da hanseníase.

Neste ponto, cabe ressaltar que à época a doença era tratada com horror, inclusive por médicos, e o isolamento completo da sociedade era uma medida comum. Ultrapassando a doença, desse modo, a esfera física e atingindo os pacientes também psicologicamente.

Daí porque, entendendo que o propósito da lei em questão foi de minorar o prejuízo causado aos acometidos pela hanseníase e que foram segregados do convívio familiar e da sociedade até fim de 1986, tanto na esfera física quanto psíquica.

Neste ponto, saliente-se que, muito embora o abrandamento da legislação segregacionista tenha se iniciado a partir da década de 1960, a velocidade com que as transformações sociais ocorriam naquela época não pode, nem de longe, ser comparada com a da atualidade. Tanto é relevante essa ponderação que, somente em 1976 foi editada a Portaria 165 do Ministério da Saúde que proibia o isolamento em leprosários, prática esta que, no entanto, perdurou até o ano de 1986, inclusive no Estado do Paraná, conforme confirmado pela prova testemunhal.

Com efeito, diante desse quadro, necessário esclarecer que a Lei 11.520/2007 objetiva a ampla reparação aos efeitos causados pela ação do Estado, no tratamento da hanseníase.

A leitura da exposição de Motivos da MP 373/07 indica que o Governo Federal pretendeu indenizar aquelas vítimas do preconceito, dos maus-tratos e até mesmo da separação familiar. É o que se depreende do seguinte trecho:

'(...) 4. No primeiro governo do Presidente Getúlio Vargas (1930-45), o combate à hanseníase foi ainda mais disciplinado e sistematizado. Reforçou-se, então, a política de isolamento compulsório que mantinha os doentes asilados em hospitais-colônia. Quando se concluiu a rede asilar do País, o isolamento forçado ocorreu em massa.

5. A maior parte dos pacientes dos hospitais-colônia foi capturada ainda na juventude. Foram separados de suas famílias de forma violenta e internados compulsoriamente. Em sua maioria, permaneceram institucionalizados por várias décadas. Muitos se casaram e tiveram filhos durante o período de internação. Os filhos, ao nascer, eram imediatamente separados dos pais e levados para instituições denominadas 'preventórios'. Na maioria dos casos, não tinham quase nenhum contato com os pais.

6. A disciplina nos preventórios era extremamente rígida, com aplicação habitual de castigos físicos desmesurados. As crianças eram induzidas a esquecerem de seus pais, porquanto a hanseníase era considerada uma 'mancha' na família.

7. Nos hospitais, as fugas eram freqüentes, mas a dificuldade de viver no mundo exterior sob o forte estigma da doença, forçava os pacientes a voltar. Os anos se passaram, e o Brasil, seguindo a tendência mundial, começou a pôr fim ao isolamento compulsório mantendo um regime de transição semi-aberto. A internação compulsória foi abolida formalmente em 1962, mas há registros de casos ocorridos ainda na década de 1980.

8. Nos últimos vinte anos, com a consolidação da cura da hanseníase por meio da poliquimioterapia - tratamento com múltiplos medicamentos - realizada sem necessidade de internação, os hospitais-colônia passaram apenas a asilar antigos doentes que não possuíam mais vínculos familiares ou sociais fora de seus muros, aqueles que, mesmo curados, continuavam dependentes de tratamento por conta de seqüelas, além de ex-pacientes que saíram, mas retornaram por não terem condições de sobreviver fora da instituição.

9. Dos 101 hospitais-colônia outrora existentes no País, cerca de trinta e três continuam parcialmente ativos. Estima-se que existam atualmente cerca de três mil remanescentes do período de isolamento.

10. Reconhecendo a gravidade da situação, Vossa Excelência, em 24 de abril de 2006, assinou Decreto instituindo Grupo de Trabalho Interministerial (GTI) de Ex-Colônias de hanseníase, com o duplo objetivo de proceder a levantamento da situação dos residentes nas ex-colônias e propor/articular a execução de ações interministeriais de promoção dos direitos de cidadania dessa população. O GTI desenvolveu seus trabalhos até dezembro de 2006, sob coordenação da Secretaria Especial dos Direitos Humanos da Presidência da República. O Relatório Final foi recentemente concluído.

11. Dentre o amplo leque de recomendações deste Relatório, destaca-se, pela oportunidade, a criação de uma Pensão Indenizatória Vitalícia de caráter pessoal e intransferível aos ex-internos, no valor de R\$ 750,00. O gasto total estimado será de pouco mais de R\$ 27 milhões a partir da cobertura integral dos potenciais beneficiários, com grande impacto na qualidade de vida de uma população que sofre com as graves seqüelas adquiridas e a avançada idade.

12. No âmbito internacional, o Governo Japonês foi pioneiro ao reconhecer a figura do 'exilado sanitário' e a estabelecer indenização para as pessoas com hanseníase que sofreram reclusão compulsória por motivos sanitários.

13. É neste contexto que se configura a importância desta Medida Provisória, restabelecendo a iniciativa do Presidente da República na reparação aos efeitos causados pela ação do Estado, ainda que embasada nas teorias científicas vigentes à época, causadora de danos irrecuperáveis. A iniciativa do Governo Brasileiro significa uma demonstração contundente do compromisso de resgatar parte da dívida que a sociedade tem com esses cidadãos.'

No trecho acima transcrito, resta nítida a percepção de que a compulsoriedade era decorrente não só da possibilidade de internamento forçado mas, também, da dificuldade de viver no mundo exterior sob o forte estigma da doença, o que, por via reflexa, forçava os pacientes a voltar aos sanatórios e colônias e a viver em isolamento social por longos períodos de suas vidas.

Dessa forma, parece-me muito simplista a interpretação literal, no sentido de que o 'internamento compulsório' somente pode ser entendido como aquele em que o paciente é levado à força para o ambiente hospitalar. Isso porque, na análise dessa questão, mostra-se tão ou mais importante que se considere, também, a compulsoriedade decorrente da repulsa social então vigente.

Em verdade, o sofrimento e os danos causados aos doentes em razão das políticas sanitárias da época, eram muito mais extensos e com efeitos bem mais complexos, do que o mero desconforto causado pela condução forçada ao internamento.

No caso concreto, denota-se dos documentos médicos que o autor, nascido em 1932, esteve em tratamento médico no período de 09/05/1977 a 24/07/1991, tendo sido internado e re-internado no Hospital de Dermatologia do Paraná - Colônia São Roque por 14 vezes, no período de 09/05/1977 a 02/05/1985 (evento 28, PROCADM3).

E, ainda, que a Direção do Hospital de Dermatologia do Paraná informou a Comissão Interministerial de Avaliação da Secretaria Especial dos Direitos Humanos da Presidência da República que: '(...) No tocante a questão da internação/isolamento compulsórios não foram encontrados registros, nos arquivos desta instituição, que nos permitam produzir declaração afirmando ou contestando o possível caráter compulsório da internação.'

Ou seja, como o indeferimento na via administrativa foi fundamentado na ausência de comprovação quanto ao internamento e isolamento compulsórios, tem-se que o motivo adotado pela Comissão, tem como base a dívida decorrente da ausência de declaração do hospital afirmando ou contestando o possível caráter compulsório das internações.

Todavia, ausentes os registros documentais do período e passados mais de trinta anos dos fatos, por óbvio que a prova testemunhal é de primordial importância, bem como, o contexto histórico em que se deram os fatos em questão.

Dessa forma, mostra-se extremamente frágil a conclusão da Comissão Interministerial de Avaliação da Secretaria Especial dos Direitos Humanos, balizada apenas na impossibilidade de manifestação externada pelos atuais gestores do Hospital.

Perceba-se, que a Direção do Hospital em momento algum negou a possibilidade de que tenha havido internação e isolamento compulsórios, ao contrário, manifestou ter ciência de que essas práticas perduraram até meados da década de 1980, sendo que, em alguns dos prontuários da época, havia até mesmo a indicação de 'evadido e recuperado', o que permite presumir pela adoção de medidas compulsórias.

O preconceito e a inexistência de outras opções para tratamento da hanseníase à época, constituem fatos públicos e notórios, que permitem concluir pela submissão do autor, de maneira compulsória, ao internamento e isolamento no Hospital de Dermatologia do Paraná, visto que, naquela época esta era a única alternativa que se apresentava às pessoas atingidas pela hanseníase, em especial as mais carentes como é o caso.

Assim, analisado o contexto de maneira ampla, sopesados os depoimentos das testemunhas e, ainda, considerado o fato de haver internações compulsórias e isolamento no Hospital de Dermatologia do Paraná até o ano de 1986, tendo o autor passado por 14 internamentos no período de 1977 a 1985, entendo que restou devidamente comprovado o atendimento aos requisitos delineados pela Lei nº 11.520/07, de modo que o autor faz jus a pensão pleiteada.

De outra parte, quanto ao pedido sucessivo, relativo a indenização por danos morais no valor de R\$ 100.000,00 (cem mil reais) ou uma pensão vitalícia de R\$ 750, 00 (setecentos e cinquenta reais), não merece trânsito.

Isso porque, é de cinco anos, contados da data do ato ou fato do qual se originarem, o prazo prescricional da ação de indenização contra a Fazenda Pública, nos termos do art. 1º do

Decreto 20.910/32, que regula a prescrição de 'todo e qualquer direito ou ação contra a Fazenda Pública Federal, Estadual ou Municipal, seja qual for a sua natureza'.

A respeito do tema colaciono as seguintes ementas:

AÇÃO INDENIZATÓRIA. DANO MORAL. PRESCRIÇÃO DO FUNDO DE DIREITO. DECRETO 20.910/32. É de cinco anos, contados da data do ato ou fato do qual se originarem, o prazo prescricional da ação de indenização contra a Fazenda Pública, nos termos do art. 1º do Decreto 20.910/32, que regula a prescrição de 'todo e qualquer direito ou ação contra a Fazenda Pública Federal, Estadual ou Municipal, seja qual for a sua natureza'. Hipótese em que a prescrição atinge o próprio fundo de direito, pois decorridos mais de cinco anos entre a data de morte do filho da autora e a propositura da presente ação. (TRF4, AC 5000578-75.2010.404.7210, Quarta Turma, Relatora p/ Acórdão Vivian Josete Pantaleão Caminha, D.E. 29/03/2012)(grifei)

ADMINISTRATIVO. RESPONSABILIDADE CIVIL DO ESTADO. AÇÃO DE INDENIZAÇÃO POR MORTE. DANO MORAL. PRESCRIÇÃO. DECRETO 20.910/32. 1. Nos termos do artigo 1º do Decreto nº 20.910, de 06/01/32, 'As dívidas passivas da união, dos Estados e dos Municípios, bem assim todo e qualquer direito ou ação contra a Fazenda federal, estadual ou municipal, seja qual for a sua natureza, prescrevem em 5 (cinco) anos, contados da data do ato ou fato do qual se originarem.'. 2. No caso concreto, entre a data do óbito (fato que dá suporte ao pedido) - 16/11/1998 - e o ajuizamento da ação (11/01/2005) já havia se passado mais de cinco anos, o que se evidencia a ocorrência da prescrição. (TRF4, AC 2006.70.00.001232-8, Quarta Turma, Relatora Marga Inge Barth Tessler, D.E. 08/09/2010). (grifei)

'PROCESSUAL CIVIL. ADMINISTRATIVO. RESPONSABILIDADE CIVIL. DANO A IMÓVEL PÚBLICO. ACIDENTE OCACIONADO POR VEÍCULO PARTICULAR. PRESCRIÇÃO. APLICAÇÃO DO DECRETO Nº 20.910/32.

1. O art. 1º do Decreto nº 20.910/32 dispõe acerca da prescrição quinquenal de qualquer direito ou ação contra a Fazenda Pública, seja qual for a sua natureza, a partir do ato ou fato do qual se originou.

2. A aplicação principiológica da isonomia, por si só, impõe a incidência recíproca do prazo do Decreto 20.910/32 nas pretensões deduzidas em face da Fazenda e desta em face do administrado. Precedentes do STJ: REsp 946.232/RS, DJ 18.09.2007; REsp 444.646/RJ, DJ 02.08.2006; REsp 429.868/SC, DJ 03.04.2006 e REsp 751.832/SC, DJ 20.03.2006.

3. In casu, a pretensão deduzida na inicial resultou atingida pelo decurso do prazo prescricional, uma vez que, inobstante o dano tenha ocorrido em 21.09.1987, a ação somente foi ajuizada em 09.02.1994, consoante se infere do excerto do voto condutor do acórdão recorrido.

4. Deveras, a lei especial convive com a lei geral, por isso que os prazos do Decreto 20.910/32 coexistem com aqueles fixados na lei civil.

5. Agravo regimental desprovido.' (STJ, 1ª T, AgRg- Resp 1.015.571- RJ, Rel. Ministro Luiz Fux, DJe 17/12/2008). (grifei)

'ADMINISTRATIVO. AGRAVO REGIMENTAL NO RECURSO ESPECIAL. RESPONSABILIDADE CIVIL DO ESTADO. AÇÃO DE INDENIZAÇÃO. DANOS MATERIAL E MORAL. AUSÊNCIA DE ASSISTÊNCIA MÉDICA. SUICÍDIO. ART. 1º DO DECRETO 20.910/1932. PRESCRIÇÃO. NÃO OCORRÊNCIA.

1. Trata-se de ação de indenização por danos morais e materiais proposta pelos pais contra a União em razão da morte do filho quando era representante da Marinha do Brasil, sob a alegação de falta de assistência médica.

2. É firme a jurisprudência desta Corte no sentido de que a prescrição contra a Fazenda Pública, mesmo em ações indenizatórias, rege-se pelo Decreto 20.910/1932, que disciplina que o direito à reparação econômica prescreve em cinco anos da data da lesão ao patrimônio

material ou imaterial. Precedentes: REsp 1.197.876/RR, Rel. Ministro Herman Benjamin, Segunda Turma, DJe 02/3/2011; AgRg no Ag 1.349.907/MS, Rel. Arnaldo Esteves Lima, Primeira Turma, DJe 23/2/2011; e REsp 1.100.761/RS, Rel. Ministro Teori Albino Zavascki, Primeira Turma, DJe 23/03/2009.

3. *Agravo regimental não provido.*' (AgRg no REsp 1106715/PR, Rel. Ministro BENEDITO GONÇALVES, PRIMEIRA TURMA, julgado em 03/05/2011, DJe 10/05/2011)(grifei)

No caso concreto, a contagem do prazo prescricional se iniciou com a saída do paciente da internação ou, no mais tardar, desde o ano 1986, quando a prática de internamento compulsório deixou efetivamente de existir. Logo, a pretensão indenizatória por danos morais está efetivamente coberta pelo manto da prescrição, que atinge não somente as parcelas do lustro anterior ao ajuizamento da ação, mas o próprio fundo de direito.

Ademais, a própria Lei nº 11.520/07 apresenta vedação expressa para a cumulação de pedidos pretendida pelo autor, conforme se verifica no seu artigo 3º:

Art. 3º *A pensão especial de que trata esta Lei, ressalvado o direito opção, não é acumulável com indenizações que a União venha a pagar decorrentes de responsabilização civil sobre os mesmos fatos.*

Parágrafo único. *O recebimento da pensão especial não impede a fruição de qualquer benefício previdenciário.*

Com efeito, há vedação para cumulação do pagamento da pensão especial com pagamento de indenização por dano moral decorrente de responsabilidade civil sobre os mesmos fatos, qual seja, de suposto internamento compulsório.

Portanto, ainda que não fosse reconhecida a prescrição, seria o caso de rejeição do pedido de indenização por supostos danos morais, seja em prestação única de R\$100.00,00 cem mil reais) ou em nova pensão mensal de R\$ 750,00 (setecentos e cinquenta reais), como requerido pelo demandante, por expressa vedação legal.

Feitas essas considerações, entendo que é o caso de ser concedida ao autor tão somente a pensão especial com fulcro na Lei nº 11.520/2007.'

Nesse sentido, ainda, o seguinte precedente, *verbis*:

PROCESSUAL CIVIL. AGRAVO DE INSTRUMENTO. PENSÃO ESPECIAL. LEI 11.520/2007. INTERNAÇÃO COMPULSÓRIA E ISOLAMENTO. HANSENÍASE. COMPROVAÇÃO. REQUERIMENTO ADMINISTRATIVO. PROPÓSITO PROTELATÓRIO. ANTECIPAÇÃO TUTELA. DEFERIMENTO. I. Dispõe o art. 1º da Lei 11.520/2007: 'Fica o Poder Executivo autorizado a conceder pensão especial, mensal, vitalícia e intransferível, às pessoas atingidas pela hanseníase e que foram submetidas a isolamento e a internação compulsórios em hospitais-colônia, até 31 de dezembro de 1986, que a requererem, a título de indenização correspondente a R\$ 750,00 (setecentos e cinquenta reais)'. II. O Autor preenche todos os requisitos necessários à concessão do benefício: comprovada a internação e isolamento compulsórios por acometimento de hanseníase, no período de 11/8/1982 a 4/10/1982. III. O requerimento administrativo, feito junto à Secretaria Especial de Direitos Humanos, data de 6/9/2007. Assim, verifica-se o propósito protelatório da União em conceder o benefício na via administrativa (art. 273, II/CPC), já que, decorridos quase 4 (quatro) anos, não há resposta do órgão competente para analisar o pedido de sua concessão. IV. Tal o contexto, o direito invocado pela parte autora, além de se apresentar plausível, estava mesmo suscetível? dado o seu caráter alimentar? de sofrer lesão grave e de difícil reparação, circunstâncias pelas quais, evidenciado o perigo da demora inverso, reputo cabível o deferimento da tutela em análise. V. Agravo de instrumento a que se dá provimento. (TRF1; Processo AG - AGRAVO DE

Antecipação de tutela

Diante da manutenção da sentença, penso estar devidamente demonstrado o *fumus boni iuris*. Por outro lado, o *periculum in mora* deriva, no presente caso, da natureza alimentar da demanda. Assim, defiro a antecipação da tutela, nos exatos termos em que julgado procedente o feito, deixando de fixar, por ora, multa por eventual descumprimento.

Honorários advocatícios

A r. sentença deixou de condenar as partes aos ônus sucumbenciais, por entender que *'em caso de condenação da parte ré nas verbas de sucumbência, ocorreria confusão entre as figuras de credor e devedor, posto que caberia à União tanto pagar quanto cobrar os respectivos valores'*. (grifou-se)

Com efeito, a jurisprudência do Superior Tribunal de Justiça tem assentado o entendimento de que não são devidos honorários advocatícios à Defensoria Pública quando atua contra a pessoa jurídica de direito público da qual é parte integrante. Nesse sentido:

PROCESSUAL CIVIL - AGRAVO REGIMENTAL EM AGRAVO DE INSTRUMENTO - HONORÁRIOS ADVOCATÍCIOS. DEFENSORIA PÚBLICA - CÓDIGO CIVIL - ART. 381 (CONFUSÃO). PRESSUPOSTOS.

- 1. Segundo noção do direito das obrigações, ocorre confusão quando uma mesma pessoa reúne as qualidades de credor e devedor.*
- 2. Em tal hipótese, por incompatibilidade lógica e expressa previsão legal extingue-se a obrigação.*
- 3. Com base nessa premissa, a jurisprudência desta Corte tem assentado o entendimento de que não são devidos honorários advocatícios à Defensoria Pública quando atua contra a pessoa jurídica de direito público da qual é parte integrante.*
- 4. A contrario sensu, reconhece-se o direito ao recebimento dos honorários advocatícios se a atuação se dá em face de ente federativo diverso, como, por exemplo, quando a Defensoria Pública Estadual atua contra Município.*
- 5. Agravo regimental não provido.*
(AgRg no Ag 1131351/MG, Rel. Ministra ELIANA CALMON, SEGUNDA TURMA, julgado em 20/08/2009, DJe 10/09/2009)

PROCESSUAL CIVIL. AGRAVO REGIMENTAL. RECURSO ESPECIAL. EXECUÇÃO FISCAL. FIXAÇÃO DE HONORÁRIOS PARA DEFENSOR PÚBLICO. POSSIBILIDADE QUANDO NÃO OCORRER A CONFUSÃO.

- 1. O Defensor Público, quando atua na qualidade de curador especial contra Fazenda Pública diversa daquela que mantém a respectiva Defensoria Pública, faz jus aos honorários advocatícios, posto não ocorrer o instituto da confusão.*
- 2. Agravo regimental não provido.*
(AgRg no REsp 765069/MG, Rel. Ministro MAURO CAMPBELL MARQUES, SEGUNDA TURMA, julgado em 24/03/2009, DJe 23/04/2009)

Ante o exposto, voto por negar provimento à apelação da União Federal e à remessa oficial e dar parcial provimento à apelação do autor.

É o meu voto.

Carlos Eduardo Thompson Flores Lenz
Relator

Documento eletrônico assinado por **Carlos Eduardo Thompson Flores Lenz, Relator**, na forma do artigo 1º, inciso III, da Lei 11.419, de 19 de dezembro de 2006 e Resolução TRF 4ª Região nº 17, de 26 de março de 2010. A conferência da **autenticidade do documento** está disponível no endereço eletrônico <http://www.trf4.jus.br/trf4/processos/verifica.php>, mediante o preenchimento do código verificador **5456450v3** e, se solicitado, do código CRC **DC11D634**.

Informações adicionais da assinatura:

Signatário (a): Carlos Eduardo Thompson Flores Lenz
Data e Hora: 22/11/2012 13:00

EXTRATO DE ATA DA SESSÃO DE 28/11/2012
APELAÇÃO/REEXAME NECESSÁRIO Nº 5023292-43.2011.404.7000/PR
ORIGEM: PR 50232924320114047000

RELATOR : Des. Federal CARLOS EDUARDO THOMPSON FLORES
LENZ
PRESIDENTE : FERNANDO QUADROS DA SILVA
PROCURADOR : Dr(a)Eduardo Kurtz Lorenzoni
APELANTE : JOSE OLIVEIRA DE LIMA
PROCURADOR : ALEIXO FERNANDES MARTINS (DPU) DPU048
APELANTE : UNIÃO - ADVOCACIA GERAL DA UNIÃO
APELADO : OS MESMOS
MPF : MINISTÉRIO PÚBLICO FEDERAL

Certifico que o(a) 3ª TURMA, ao apreciar os autos do processo em epígrafe, em sessão realizada nesta data, proferiu a seguinte decisão:

PROSSEGUINDO NO JULGAMENTO, APÓS O VOTO-VISTA DA DES. FEDERAL MARIA LÚCIA LUZ LEIRIA NO SENTIDO DE DAR PARCIAL PROVIMENTO AO APELO DO AUTOR E NEGAR PROVIMENTO AOS DEMAIS RECURSOS, E DO VOTO DO DES. FEDERAL FERNANDO QUADROS DA SILVA no mesmo sentido, A

TURMA, POR UNANIMIDADE, DECIDIU DAR PARCIAL PROVIMENTO AO APELO DO AUTOR E NEGAR PROVIMENTO AOS DEMAIS RECURSOS.

RELATOR : Des. Federal CARLOS EDUARDO THOMPSON FLORES
ACÓRDÃO : LENZ
VOTO VISTA : Des. Federal MARIA LÚCIA LUZ LEIRIA
VOTANTE(S) : Des. Federal FERNANDO QUADROS DA SILVA

Leticia Pereira Carello
Diretora de Secretaria

Documento eletrônico assinado por **Leticia Pereira Carello, Diretora de Secretaria**, na forma do artigo 1º, inciso III, da Lei 11.419, de 19 de dezembro de 2006 e Resolução TRF 4ª Região nº 17, de 26 de março de 2010. A conferência da **autenticidade do documento** está disponível no endereço eletrônico <http://www.trf4.jus.br/trf4/processos/verifica.php>, mediante o preenchimento do código verificador **5530799v1** e, se solicitado, do código CRC **A8B61468**.

Informações adicionais da assinatura:

Signatário (a): Leticia Pereira Carello

Data e Hora: 28/11/2012 15:54