

# **RESPONSABILIDADE CIVIL DO ESTADO NAS EPIDEMIAS DE DENGUE**

## **LIABILITY IN THE STATE OF DENGUE EPIDEMIC**

**TIAGO CAPPI JANINI**

Bolsista CAPES no Programa Nacional de Pós-Doutorado (PNPD) realizado junto à Universidade Estadual do Norte do Paraná (UENP). Doutor e Mestre em Direito do Estado pela PUC/SP.

### **RESUMO**

Este artigo tem por objetivo analisar se a Administração Pública é responsável pelos danos decorrentes das epidemias de dengue. Para isso, examinar-se-á o regime jurídico administrativo e os deveres da Administração Pública na área da saúde, a eficiência das políticas públicas de combate à doença desenvolvidas pelo Ministério da Saúde nos últimos anos e o instituto da responsabilidade civil extracontratual do Estado. A partir da pesquisa bibliográfica e jurisprudencial, conclui-se que as epidemias da dengue estão vinculadas à ausência de uma intermitente concretização das políticas públicas, possibilitando a responsabilização civil da Administração Pública pelos danos causados àqueles que contraírem a doença.

**PALAVRAS-CHAVES:** Responsabilidade civil do Estado – responsabilidade subjetiva – omissão administrativa – epidemia de dengue.

### **ABSTRACT**

This paper has the objective to analyze if the Public Administration is responsible for the damage from dengue's epidemic. For that its examine the administrative law regime and the Public Administration duties on heath's area, the public political efficiency to contend the disease developed by Ministry of Health in the least years and the extracontractual Civil Liability of the State. From the bibliographic and Court's decision researches, conclude that dengue's epidemic are linked with the absence of the political public accomplishment, allowing the civil liability of the Public Administration for the damages caused in the people who catches the disease.

**KEYWORDS:** Civil Liability of the State – subjective liability – administrative omission – dengue's epidemic.

## INTRODUÇÃO

Basta uma rápida atenção aos noticiários para ter certeza da dramática situação que acomete a saúde pública em nosso país. Inúmeras cenas de descasos são vistas: filas absurdas para atendimento, falta de estrutura mínima, ausência de médicos, remédios e leitos ao lado do desperdício de dinheiro público, graves denúncias de corrupção e a ineficiência na gestão pública. Situações que causam uma sensação de revolta entre a população.

Esse triste cenário parece não ter perspectivas de melhoras. Ao contrário. O desprezo com a saúde pública fica evidente na recente proliferação da dengue. Conforme dados publicados pelo Ministério da Saúde, nas oito primeiras semanas do ano de 2015 os casos notificados da doença foram 174.676, contra 73.135 do ano passado, contabilizando um aumento de 139%. O quadro epidemiológico da enfermidade já atinge uma em cada dez cidades brasileiras. Isso representa um total de 511 municípios com incidência de dengue superior a 300 casos por cem mil habitantes (CANCIAN, 2015).

No Estado de São Paulo o crescimento é mais significativo, principalmente no que diz respeito ao número de mortes. Foram notificados 11.876 casos entre janeiro e fevereiro de 2014, saltando para 94.623 nos mesmos meses de 2015. Espantoso crescimento de 697%. No mesmo período, os números do Ministério da Saúde mostram 24 óbitos por causa de dengue no Estado paulista em 2015, 380% a mais

que as 5 mortes ocorridas em 2014 (AMÉRICO, 2015). E parece que essa situação tende a piorar, uma vez que o avanço da moléstia deve continuar nos próximos meses, principalmente em razão das chuvas e do calor que acomete os meses de março e abril (MARQUES, 2015).

Diante desse quadro caótico, o Poder Público muitas vezes tenta transferir a responsabilidade das epidemias para a população. Parece que sempre que há nítidos casos de ineficiência da gestão pública, ausência de planejamento e omissão na concretização de políticas públicas a culpa é do brasileiro. É assim com a energia, água, educação, saúde.

Com as notícias apresentadas, surge a seguinte problemática: a Administração Pública é responsável pelos danos decorrentes das epidemias de dengue? Eis o objetivo deste estudo: analisar as situações em que o Poder Público pode ser responsabilizado civilmente diante dos prejuízos advindos da epidemia de dengue, que, de tempos em tempos, volta a assolar o País. Para isso, analisar-se-á o regime jurídico administrativo e os deveres da Administração Pública na área da saúde, a eficiência das políticas públicas de combate à doença desenvolvidas pelo Ministério da Saúde nos últimos anos e o instituto da responsabilidade civil extracontratual do Estado. Para tanto, propõe-se examinar a doutrina, a legislação e a jurisprudência que versam acerca do tema.

## **1. O REGIME JURÍDICO ADMINISTRATIVO**

A Administração Pública possui um regime jurídico peculiar que assegura autonomia ao direito administrativo em relação aos demais ramos do direito. Isso porque existem princípios que se conectam em uma relação lógica de coerência e unidade, formando o regime jurídico administrativo (MELLO, 2014, p. 53). De acordo com Celso Antônio Bandeira de Mello (2014, p. 55-6), o regime jurídico administrativo tem seu alicerce nas “pedras de toque”: (i) supremacia do interesse público sobre o privado e (ii) indisponibilidade, pela Administração, dos interesses públicos. É a partir desses dois princípios que se constrói todo o arquétipo do direito administrativo.

Esse regime jurídico tem como característica o binômio prerrogativas/restrições. Para atingir o bem-estar coletivo, o sistema jurídico outorgou ao agente público certos privilégios que não são visualizados nas relações entre os particulares. Ao mesmo tempo, para proteger os direitos individuais, a Administração Pública está sujeita a determinadas limitações. Esclarece Maria Sylvia Zanella Di Pietro (2015, p. 95, grifo do original):

(...) o Direito Administrativo nasceu e desenvolveu-se baseado em duas ideias opostas: de um lado, a **proteção aos direitos individuais** frente ao Estado, que serve de fundamento ao princípio da legalidade, um dos esteios do Estado de Direito; de outro lado, a de **necessidade de satisfação dos interesses coletivos**, que conduz à outorga de prerrogativas e privilégios para a Administração Pública, quer para limitar o exercício dos direitos individuais em benefício do bem-estar coletivo (poder de polícia), quer para a prestação de serviços públicos.

Essas prerrogativas e sujeições são observadas em praticamente todos os institutos de direito administrativo, informado principalmente pelos princípios explícitos e implícitos do ordenamento jurídico, que derivam da supremacia do interesse público sobre o privado e da indisponibilidade do interesse público.

Toda estrutura principiológica do Direito Administrativo tem de ser respeitada tanto pelo legislador, ao editar as normas gerais e abstratas que determinam as condutas administrativas, quanto pela Administração Pública ao realizar os atos administrativos concretos. Em suma, irradia-se por todo o processo de positivação de normas administrativas. Ao se aplicar uma norma, portanto, deve-se sempre atentar para a sua compatibilidade com os princípios.

Ao lado dos princípios, completando o regime jurídico administrativo, têm-se os poderes da Administração Pública, verdadeiras regalias concedidas ao administrador indispensáveis para a consecução dos fins públicos. Assim se fala em Poder Normativo, Poder Disciplinar, Poder de Polícia. Apesar de o vocábulo *poder* carregar a noção de faculdade, no direito público ele deve ser visto como de exercício obrigatório, já que se tem em vista a realização de interesses coletivos. Por isso, grande parte da doutrina os chama de “poderes-deveres”.

Celso Antônio Bandeira de Mello prefere a expressão “deveres-poderes”. Explica o professor da PUC/SP que os poderes só existem como instrumentos para o cumprimento do dever incumbido aos agentes públicos no desempenho da função

administrativa, isto é, “ditos poderes são irrogados, única e exclusivamente, para propiciar o cumprimento do dever a que estão jungidos; ou seja: são conferidos como *meios* impostergáveis ao preenchimento da finalidade que o exercente de função deverá suprir” (MELLO, 2014, p. 100, grifo do original).

Independentemente da nomenclatura utilizada, é importante destacar uma característica desses poderes: são irrenunciáveis. Significa afirmar que eles devem ser obrigatoriamente exercidos por seus titulares. Nas palavras de Carvalho Filho (2014, p. 46):

(...) as prerrogativas públicas, ao mesmo tempo em que constituem poderes para o administrador público, impõem-lhe o seu exercício e lhe vedam a inércia, porque o reflexo desta atinge, em última instância, a coletividade, esta a real destinatária de tais poderes.

Por possuírem como finalidade a consecução do interesse coletivo, os poderes públicos não estão sujeitos às opções particulares do administrador. Diante da imposição legal ele tem de agir. É o que Hely Lopes Meirelles (2011, p. 107-8) chama de *poder-dever de agir*. “O *poder* tem para o agente público o significado de *dever* para a comunidade e para com os indivíduos, no sentido de que quem o detém está sempre na obrigação de exercitá-lo”.

Pode-se concluir que, em decorrência do poder-dever de agir, é ilegítima a inércia do administrador na medida em que lhe incumbe uma conduta comissiva. Uma omissão ilícita gera consequências jurídicas: (i) quanto ao agente omissor, poderá ele ser responsabilizado civil, penal ou administrativamente, inclusive ser responsabilizado por improbidade administrativa; (ii) quanto a terceiros, se a omissão gerar danos, há a possibilidade de responsabilidade civil em face da pessoa administrativa a que pertencer o servidor inerte.

Assim, diante de uma omissão, o Poder Público pode ser responsabilizado pelos danos que dela decorrerem, gerando a obrigação de indenizar o particular, além da possibilidade de o agente público responder por possíveis crimes praticados e por condutas de improbidade administrativa.

## **2. A SAÚDE COMO UM DEVER DO ESTADO**

Apontou-se acima a precariedade da saúde pública no Brasil. Chega a ser revoltante a maneira como tratam os cidadãos, principalmente diante dos inúmeros escândalos de corrupção que assolam os noticiários. É inadmissível e incompreensível que a saúde pública esteja envolvida por tantos problemas. A falta de eficiência da gestão pública é clara nesse setor.

O direito à saúde é constitucionalmente consagrado como um direito social (art. 6º) de competência comum da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios (art. 23), assegurado a todos os cidadãos e de prestação obrigatória pelo Poder Público (art. 196), mas aberto à iniciativa privada (art. 199).

Diante da redação do art. 196 da Constituição Federal, Gilmar Mendes (MENDES; BRANCO, 2014, p. 643) individualiza seis elementos relacionados ao direito à saúde: (i) direito de todos; (ii) dever do Estado; (iii) garantido por políticas sociais e econômicas; (iv) que visem a redução do risco de doenças e de outros agravos; (v) regido pelo princípio do acesso universal e igualitário; (vi) às ações e serviços para a sua promoção, proteção e recuperação.

Identificar o direito à saúde como um direito de todos significa negar classificar o art. 196 da Constituição Federal apenas como norma programática, incapaz de produzir efeitos. De modo inverso, há um direito subjetivo do indivíduo em face do Estado que deve promover a saúde. Há, então, como contrapartida na relação jurídica, o dever fundamental de o Estado prestar a saúde.

Esse dever do Estado é concretizado por meio de políticas públicas, sociais e econômicas que tenham por escopo a redução de doenças, a promoção, a proteção e a recuperação da saúde. Evidencia-se a sua dimensão preventiva. Inclusive, o art. 198, II, do texto constitucional prescreve que as ações e serviços públicos de saúde organizam-se para o atendimento integral, com prioridade para as atividades preventivas, sem prejuízo dos serviços assistenciais, dentre outras diretrizes. Enfatiza-se que o serviço de prestação da saúde obrigatoriamente tem de desenvolver políticas públicas preventivas.

É, portanto, um poder-dever do Estado. Ele necessita agir. E não só agir, mas também atuar de forma eficiente, garantindo a todos um amplo acesso à saúde. O Poder Público não pode se omitir, deixar de desenvolver políticas públicas que

priorizem a profilaxia e não as colocar em prática. Além disso, precisa prestar atendimentos aos enfermos condizentes com a dignidade do ser humano.

Essas políticas públicas, preferencialmente preventivas, não podem conter preconceitos ou privilégios de qualquer espécie. Em outras palavras, predomina o princípio da igualdade na assistência à saúde. Além de garantir o acesso para todos e de forma igualitária, as políticas públicas buscam a promoção, proteção e recuperação da saúde.

Conclui, com total razão, Gilmar Mendes (2014, p. 644) que os problemas de eficácia do direito à saúde estão muito mais relacionados com questões de implementação e manutenção das políticas públicas já existentes do que com a falta de legislação: “o problema não é de inexistência, mas de execução (administrativa) das políticas públicas pelos entes federados”. Esse problema é facilmente visualizado nas políticas de combate ao mosquito transmissor da dengue: quando há a redução de casos, são completamente abandonadas pelo Poder Público.

O cidadão não pode ser punido pela ação administrativa ineficaz ou pela omissão do Poder Público. Desse modo, é preciso que a Administração Pública atue efetivamente não só garantindo o direito de acesso à saúde, mas também desenvolvendo programas para evitar a propagação de doenças e epidemias. Afirma Fabiano Gomes (2010, p. 176) que “mediante políticas sociais e econômicas, o Estado tem o dever de reduzir o risco de doenças e outros agravos, assim como garantir o acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação”.

O direito à saúde envolve um universo diversificado, não se restringindo, unicamente, à assistência prestada pelo médico ao doente. Deve ir além. A prevenção precisa ser vista como prioritária. Todavia, o avanço de doenças como a dengue demonstra o descaso do Poder Público com os problemas de saúde, deixando de concretizar constantemente as políticas públicas de prevenção.

A omissão do Estado na prevenção de epidemias ou ao acesso efetivo dos cidadãos à saúde, se vier a ocasionar algum dano ao administrado, causa a responsabilidade civil de o Poder Público indenizá-lo. É evidente que a esfera pública não tem condições de prevenir e exterminar todos os tipos de enfermidade.

Porém, há situações que o surgimento de epidemias e, conseqüentemente, os prejuízos aos particulares, advém da inércia da Administração Pública. Nesses casos, respondem. É o que se pretende demonstrar com os recentes casos de epidemia de dengue.

### **3. BREVES CONSIDERAÇÕES ACERCA DA DENGUE**

“A dengue é um dos principais problemas de saúde pública do mundo”. É com essa frase que o Programa Nacional de Controle da Dengue (PNCD) de 2002 começa sua apresentação (BRASIL, 2002, p. 03). Há mais de uma década, portanto, a Organização Mundial de Saúde já faz esse alerta. Não precisaria mais do que isso para que os olhos do Poder Público se voltassem para o combate e prevenção dessa enfermidade. Porém, registram-se sucessivos surtos epidemiológicos da doença nesse período, sendo o mais recente nesse ano de 2015.

Conhece-se que a dengue é transmitida pela picada da fêmea do mosquito *Aedes Aegypti*. Em razão da ausência de vacinas, a única forma de prevenção é a drástica redução da população do mosquito transmissor. Porém, verifica-se o inverso. A proliferação da dengue, segundo Wiviany Mattoso de Araujo (2013, p. 39 e seguintes), decorre da conjunção de diversos fatores, que criam um ambiente propício ao desenvolvimento do vetor: (i) o processo cada vez mais acelerado de urbanização associado ao modo de vida atual, com inúmeros deslocamentos da população; (ii) a falta de um planejamento urbano consistente; (iii) a resistência por parte dos mosquitos aos inseticidas; (iv) o acúmulo de resíduos e o aumento na produção de lixo; (v) o clima com altas temperaturas e elevado índice de chuvas.

O rápido ciclo reprodutor do mosquito e a alta resistência dos ovos, somado aos fatores acima apresentados contribuem consideravelmente para a sua multiplicação. Na luta contra a dengue, o ideal é evitar o criadouro e a reprodução do *Aedes Aegypti*. É nesse sentido que as políticas públicas devem se dirigir.

Para isso, alertam Teixeira, Barreto e Guerra (1999, p. 24), que “as vigilâncias entomológica e epidemiológica devem ser indissociáveis e, idealmente, aliadas às ações de combate ao vetor do dengue”, uma vez que “o principal objetivo da



vigilância epidemiológica de uma doença é a detecção precoce de casos para indicar a adoção das medidas de controle capazes de impedir novas ocorrências”.

Observa-se, portanto, que a vigilância epidemiológica é de essencial importância para direcionar as políticas públicas a fim de se evitar a proliferação da dengue. Identificado o vetor da doença procede-se à fase de combate, que pode ser: (i) saneamento do meio ambiente; (ii) ações de educação, comunicação e informação (IEC); e (iii) combate direto ao vetor (químico, físico e biológico) (TEIXEIRA, BARRETO, GUERRA, 1999, p. 23). O saneamento tem por finalidade reduzir os criadouros potenciais do mosquito, desenvolvido tanto pelo Poder Público quanto pelos particulares, tomando medidas como aporte adequado de água para evitar o seu armazenamento em recipientes que servirão para oviposição; proteção (cobertura) de recipientes úteis; reciclagem ou destruição de recipientes inservíveis; e tratamento ou eliminação de criadouros naturais. As ações de educação, comunicação e informação englobam não somente a capacitação dos agentes de saúde, mas também incisivas campanhas de educação e/ou comunicação de massa, se possível, com a participação de setores sociais e governamentais. Por fim, o combate direto ao vetor consiste na tentativa de eliminar desde as formas mais imaturas do mosquito até a aplicação de inseticidas para os adultos. Esse tipo de combate é bastante questionado com relação à sua efetividade.

Apesar da dificuldade em se eliminar a doença, principalmente devido à rápida propagação do mosquito transmissor, a prevenção é a principal arma contra a epidemia, conduzindo a eficientes políticas públicas direcionadas a estabelecerem metas de redução da população vetorial, que devem ser permanentemente zero ou próxima. O grande problema é que as políticas públicas ficam de lado quando os números da doença agradam às autoridades públicas.

#### **4. O PRINCÍPIO DA EFICIÊNCIA ADMINISTRATIVA E AS POLÍTICAS PÚBLICAS DE COMBATE À DENGUE**

Destacou-se acima que a fenomenologia principiológica do Direito Administrativo serve como cânone, como “mandamento nuclear” e que se irradia por todos os atos e condutas da Administração Pública. Ao exercerem a função pública,

os agentes devem sempre se pautar pelas diretrizes que decorrem dos princípios jurídicos.

Um dos princípios informadores do Direito Administrativo, expressamente previsto no art. 37, *caput* da Constituição, é o da eficiência. Maria Sylvia Zanella Di Pietro (2015, p. 117) destaca dois aspectos do princípio da eficiência: (i) em relação ao modo de atuação do agente público e (ii) em relação ao modo de organizar, estruturar, disciplinar a Administração Pública. Em ambos os casos, possui o objetivo de alcançar os melhores resultados quando realizada a prestação do serviço público. É oportuno ressaltar que o princípio da eficiência não pode se sobrepor à legalidade. Não se pode deixar de cumprir a lei em razão de se realizar uma atividade administrativa mais eficiente. Os dois princípios têm de caminhar lado a lado.

Ademais, eficiência não significa apenas grandes aportes financeiros por parte da Administração. O gasto do dinheiro público deve ser feito de maneira com que as políticas públicas sejam implementadas de forma que possam apresentar os melhores resultados possíveis, concretizando o bem-estar coletivo.

O princípio da eficiência administrativa deve direcionar as políticas públicas de combate e prevenção da dengue. Não se admite um Poder Público inerte, inoperante, moroso, burocrático e ineficiente diante de uma doença que tem sua gravidade reconhecida por organismos internacionais, inclusive destacada pela Organização Mundial de Saúde. A Administração Pública tem de propor medidas eficazes, que visam, principalmente, a prevenção, contendo a epidemia.

Com a evolução de casos de dengue no Brasil, o país se tornou endêmico, com diversos surtos da doença durante os últimos anos, gerando um grave problema de saúde pública. Para reprimir a doença e reduzir o número de óbitos, o Poder Público precisa (re) elaborar políticas públicas voltadas para a saúde, com campanhas e ações preventivas para conter o vetor, e colocá-las em prática.

O Ministério da Saúde tem a função de oferecer condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde da população, reduzindo as enfermidades, controlando as doenças endêmicas e parasitárias e melhorando a vigilância à saúde. É quem prepara as normas que preconizam ações e políticas em tudo o que se

refere à saúde da população brasileira. É, portanto, o órgão responsável por desenvolver e aplicar as políticas públicas referentes à prevenção e ao combate da dengue no âmbito nacional.

Diante dessa competência, foram criados alguns programas cujo objetivo era o combate à dengue. O primeiro grande conjunto de diretrizes destinadas ao combate e prevenção da doença surgiu no ano de 1996, em que foi proposto o Programa de Erradicação do *Aedes Aegypti* (PEAa). No cenário epidemiológico de 2002, diante da ineficácia do PEAa em razão da inviabilidade da erradicação do mosquito a curto e médio prazo, o Ministério da Saúde criou o Programa Nacional de Controle da Dengue (PNCD), que visava reduzir significativamente a infestação do mosquito, a incidência de dengue e a sua letalidade por febre hemorrágica (BRASIL, 2002, p. 04). Dentre as políticas propostas no PNCD destacam-se a necessidade de elaboração de programas permanentes e a atuação descentralizada de combate à dengue com a distribuição de atribuições entre as três instâncias de poder, a federal, a estadual e a municipal.

Posteriormente, em 2009, em um quadro de ampla distribuição do *Aedes Aegypti* em todas as regiões, com a circulação simultânea de três sorotipos virais da dengue (DENV1, DENV2 e DENV3) e vulnerabilidade para a introdução do sorotipo DENV4, surgiram as Diretrizes Nacionais para a Prevenção e Controle de Epidemias de Dengue para orientar a revisão dos planos estaduais e municipais de controle da dengue.

Diante dos programas criados pelo Ministério da Saúde, podem-se apresentar algumas conclusões: (i) são criados e desenvolvidos em épocas de grande epidemia da dengue; (ii) realizou-se uma descentralização no combate à dengue, deixando a esfera federal, e exigindo grande participação e envolvimento dos Municípios.

Verifica-se, portanto, que a proliferação dos casos de dengue não é culpa da população, imagem que muitos administradores desejam passar. A responsabilidade é do poder público, principalmente na esfera municipal, uma vez que tem de realizar frequentemente a vigilância epidemiológica e, constatado algum vetor de transmissão, deve imediatamente adotar políticas públicas eficazes de combate à dengue. Realmente, as ações eficazes contra a dengue necessitam de um apoio

incondicional da sociedade. Quando o Poder Público desenvolve campanhas educativas, com sucessivas visitas em busca de focos de reprodução do mosquito e mutirões de limpeza, parece que a população adere às políticas de eliminação do mosquito. O grande problema é que essas políticas só são concretizadas pela Administração Pública quando se está diante de graves epidemias, deixando-as de lado ao primeiro sinal de um possível controle. Foi o que constatou Wiviany Mattozo de Araujo no surto que se deu no Estado do Paraná no período de 2010 a 2011:

Após o fim do período epidêmico, as medidas de controle realizadas pela Secretária de Saúde não foram no sentido de mobilizar a população. Assim, o fato da não circulação de campanhas informativas, a falta de ações de limpeza em municípios, aliada à baixa notificação, bem como a não preocupação com ações de saneamento, faz com que a população residente deixe de tomar os cuidados necessários para combater o mosquito transmissor.

As políticas públicas elaboradas e as ações recomendadas devem ser pensadas a longo prazo e com constante manutenção, pois, como fica evidente no caso do Paraná, as medidas emergenciais se mostram insuficientes para o combate a esse grave problema. Uma rápida diminuição no quadro da epidemia não significa o controle da doença. É necessário, portanto, que essas ações preventivas ocorram ininterruptamente de maneira efetiva. Para levar a mobilização da população, o Poder Público precisa elaborar campanhas e ações o ano todo, intensivamente, e não reduzi-las nos meses de baixa notificação.

Depois do PNCD, em 2002, com a descentralização das ações de combate à dengue, os Municípios receberam papel de relevo nesse cenário, sendo o responsável para por em prática as políticas públicas propostas pelo Ministério da Saúde, além de desenvolverem diretrizes específicas para suas regiões. Os Municípios, com o PNCD, tornaram-se, portanto, os responsáveis diretos pelo controle e erradicação da dengue (RIBEIRO, BALSAN e MOURA, 2013).

Desse modo, os Municípios possuem a obrigação de evitar epidemias da dengue. A sua inércia, morosidade e ineficiência são os grandes culpados pelos surtos da doença. Transferir a responsabilidade para a sociedade não é uma política pública. É o Estado que tem o dever de prestar a saúde. É o Estado que necessita desenvolver políticas públicas e colocá-las em prática eficazmente. Meras ações

durante os ciclos epidemiológicos não são suficientes para afastar a sua responsabilidade. A luta contra a dengue há de ser feita intensivamente durante todo o ano.

Ressalta-se que a gravidade da ineficiência do Poder Público não está presente apenas na tentativa de evitar a multiplicação de casos da doença, mas também no atendimento médico aos pacientes que contraíram a dengue. Nas Diretrizes Nacionais para Prevenção e Controle de Epidemias da Dengue está registrado: “A quase totalidade dos óbitos por dengue é evitável e depende, na maioria das vezes, da qualidade da assistência prestada e da organização da rede de serviços de saúde” (BRASIL, 2009, p. 17). Diante desse aumento do número de mortes relacionadas à dengue, será que os Municípios se preocupam em organizar a rede de serviços de saúde diante de uma epidemia? Há treinamento adequado para enfrentar essa situação de crise? Parece que não. As diretrizes apontadas ficam somente no papel, e essa inércia custa vidas.

Em suma, há a necessidade de elaborar políticas públicas que visem evitar epidemias da dengue, sendo as mais eficazes aquelas que evitam a proliferação e reprodução do mosquito vetor. O Município é peça fundamental para a vitória nessa luta, pois é o responsável por colocar em prática as políticas desenvolvidas. Todavia, as ações municipais não podem se restringir aos períodos em que se registram um grande número de enfermos. Elas precisam ser ostensivamente praticadas em todo o ano, com vistas a prevenir futuros surtos, e não para controlar os que existem.

## **5. A responsabilidade civil por omissão do Estado**

Após um período na história em que vigorava a tese da irresponsabilidade do Estado, parece não haver mais dúvidas de que, como qualquer outro sujeito, o Poder Público fica obrigado a reparar os prejuízos que vier a causar a terceiros, devendo recompor os agravos patrimoniais.

As teorias da responsabilidade civil extracontratual dividem-se em duas: objetiva e subjetiva. Na primeira, para se caracterizar a responsabilidade de indenizar os prejuízos é necessária a presença da conduta, do dano e do nexo que

une a conduta ao dano. Já a teoria subjetiva acrescenta a culpa, devendo demonstrar, além dos elementos da responsabilidade objetiva, que o autor agiu com dolo ou imprudência, imperícia ou negligência.

Para fins de determinar a responsabilidade civil do Estado, não há um consenso de qual teoria aplicar. Dúvidas não existem, porém, quando a responsabilidade da Administração Pública advém de um ato comissivo, isto é, quando o agente público realiza uma conduta que causa um dano ao particular. Nesse caso aplica-se a teoria objetiva. Basta, portanto, demonstrar o nexo entre a ação e o dano para surgir a responsabilidade do Estado.

A celeuma surge no momento em que o prejuízo deriva de uma omissão do Poder Público. Ele deveria agir, mas não o fez, ou fez tardia ou ineficientemente. Parcela da doutrina sustenta que nessa hipótese também se aplica a teoria objetiva, já que a Constituição Federal, ao tratar da responsabilidade do Estado no art. 37, § 6º, não teria feito qualquer ressalva acerca da aplicação da teoria objetiva somente para as condutas comissivas (MEDAUAR, 2003, p. 398).

Já outra parte da doutrina defende a responsabilidade subjetiva do Estado por atos omissos. Lucia Valle Figueiredo (2001, p. 260) explica: “ainda que consagre o texto constitucional a responsabilidade objetiva, não há como se verificar a adequabilidade da imputação ao Estado na hipótese de omissão, a não ser pela teoria subjetiva”. Um dos grandes expoentes da aplicação da teoria subjetiva, Celso Antônio Bandeira de Mello ensina que só faz sentido responsabilizar o Poder Público se ele descumpriu um dever legal que lhe obrigava a evitar o ato lesivo. Assim, “a responsabilidade estatal por ato omissivo é sempre responsabilidade por comportamento *ilícito*” (MELLO, 2014, p. 1031). Logo, se não houver uma determinação legal imputando ao Estado o dever de impedir certo evento danoso, não há como responsabilizá-lo.

Nos casos de omissão, então, indaga-se se havia o dever de agir do Estado. Em razão do descumprimento de um dever legal atribuído ao Poder Público de impedir o dano é que se dá a responsabilidade civil do Estado por omissão. Dessa forma, o Poder Público responderá por não ter praticado uma conduta suficientemente adequada para evitar o dano ou mitigar seu resultado. Assim, nem

toda conduta omissiva gera, portanto, o dever de indenizar. Por consequência, é essencial para essa hipótese a presença dos elementos que caracterizem a culpa, excluindo, portanto, a aplicação da teoria da responsabilidade objetiva como ocorre nas condutas comissivas.

Essa distinção é importante, pois para responsabilidade subjetiva não basta o nexo causal entre a ausência do serviço e o dano sofrido. Requer-se outro elemento: o dolo ou a culpa. No dolo, o agente público tem a intenção de omitir-se quando era obrigatório atuar de acordo em conformidade a certo padrão de eficiência para obstar o ato lesivo. Já a culpa decorre da negligência, imprudência ou imperícia no serviço público, que enseja o dano.

Ademais, precisa-se ressaltar que nos casos de responsabilidade subjetiva há presunção de culpa do Poder Público. Isso significa dizer que o Estado é quem deve demonstrar que agiu com diligência e se valeu dos meios necessários e adequados para evitar a conduta danosa. O lesado não precisa fazer prova que o agente agiu com dolo ou culpa (DI PIETRO, 2015, p. 799; MELLO, 2014, p. 1035).

É preciso salientar que além da responsabilidade civil, pode ser imputada a responsabilidade penal e a administrativa ao agente público cuja omissão originou o prejuízo. Observe-se que para essas incidências é necessário que exista a violação às normas penais e às normas administrativas. São processos de posituação de normas distintos, o que implica dizer que não há, necessariamente, uma relação lógica entre elas, ou seja, pode ser condenado em uma instância e nas outras não.

Por fim, a jurisprudência dominante do STF e do STJ preconiza no sentido da aplicação da teoria subjetiva para os casos de responsabilidade civil do Estado por atos omissivos. Importa, todavia, esclarecer que há hipóteses em que se admite a responsabilidade objetiva para essas situações, como no AI 734.689 AgR-ED, julgado pela segunda turma do STF, em que se reconheceu que uma omissão do Poder Público, quando lesiva aos direitos de qualquer pessoa, induz à responsabilidade civil objetiva do Estado. Diante dessa contradição, foi declarada a repercussão geral no julgamento do Recurso Extraordinário 136.861, na tentativa de se pacificar a matéria.

## 6. A responsabilidade do Poder Público na epidemia de dengue

Identificadas as teorias que embasam a responsabilidade da Administração Pública por omissão, urge analisar se há o dever de indenizar os prejuízos advindos das recorrentes epidemias de dengue em nosso País.

Se optar pela teoria objetiva, basta que haja um dano em consequência da doença, por ser desnecessário demonstrar a culpa do administrador. Assim, o Poder Público deve indenizar as despesas médicas, os lucros cessantes, o dano moral e a perda de uma chance que surgirem em virtude de o cidadão contrair a enfermidade. Patrícia Ferreira (2005, p. 92) defende que a

(...) responsabilidade civil do Estado nas ações sanitárias (comissivas e omissivas) será sempre objetiva, já que, no caso específico, existe um dever legal de agir de forma preventiva e até mesmo repressiva, bastando que fique configurado o nexó entre a sua conduta e o dano gerado.

Lição que pode ser empregada nos prejuízos decorrentes de epidemias de dengue, bastando, portanto, apenas a relação entre a conduta omissiva do Poder Público e o dano causado.

Por outro lado, para quem defende a teoria subjetiva para caracterizar a responsabilidade civil do Estado por atos omissivos é preciso incluir o elemento culpa, isto é, se o administrador agiu com dolo ou foi imprudente, imperito ou negligente no combate à transmissão da dengue.

Parece que as epidemias decorrem da falta de uma atuação efetiva do Poder Público, sendo, portanto, fundamento suficiente para caracterizar a culpa. Com isso, seria possível responsabilizar a Administração Pública por omissão pelos danos decorrentes de uma contaminação com a doença, mesmo se optar pela aplicação da teoria subjetiva nesses casos.

A omissão inicia-se com a falta de prevenção eficaz não devidamente colocada em prática pelos Municípios. Sempre que há o controle da doença, tem-se como consequência um visível relaxamento das autoridades públicas, deixando investimentos de lado e não mantendo, por todo o ano, as políticas de apoio à sociedade para evitar a multiplicação do vetor, como as visitas de agentes de saúde, a constante conscientização da população, o recolhimento de lixo, etc. Uma



epidemia de dengue é resultado de políticas públicas intermitentes e ineficazes, que caracterizam a culpa do Poder Público.

Para se eximir da culpa, os administradores usam como excludente a imprevisibilidade dos surtos da doença, as chuvas e o descaso da população em evitar os criadouros do mosquito. Porém, até mesmo diante dos programas do Ministério da Saúde, tem-se conhecimento dos meses do ano em que a dengue tem maior incidência, dos ciclos reprodutivos do mosquito transmissor e das ações direcionadas à sociedade a fim de garantir sua colaboração.

O poder público tem o dever-poder de realizar ações objetivando o controle da dengue. Sucede que essas ações não podem estar concentradas apenas nos meses que antecedem as epidemias e nos períodos chuvosos; devem ser constantes, realizadas durante todo o ano. Havendo o descaso, a doença ressurgue sempre de forma mais grave, em números mais expressivos. Desse modo, as ações de combate à dengue necessitam ser monitoradas o ano inteiro pelos órgãos de saúde pública, sem negligência em momento algum quanto ao seu controle.

Analisando a aplicação das políticas públicas de combate à dengue no Brasil, observa-se que as ações da Administração Pública são proporcionais aos níveis de infestação. Na medida em que aumentam os casos da doença, avançam também as ações de combate. Já quando o número de doentes recua, as ações do governo diminuem. Percebe-se a falta de uma ação intermitente. A descontinuidade operacional ocasiona ações emergenciais em detrimento de ações preventivas. As informações de massa que busca apoio rápido na população para sua colaboração e ajuda na prevenção existem somente quando a doença está alastrada, principalmente em casos graves, naqueles com alto risco de óbitos.

O simples fato de o Poder Público realizar algumas campanhas de prevenção não é suficiente para descaracterizar sua omissão. Diante de um quadro tão grave, alertado inclusive pela Organização Mundial da Saúde, não basta a mera confecção de cartazes e panfletos. É imprescindível uma conduta mais atuante do Poder Público e não restrita aos períodos de registro da doença. O Poder Público precisa agir eficaz e efetivamente.

Em suma, as epidemias de dengue decorrem da negligência do Poder Público, que não mantém o controle e as políticas públicas nas hipóteses de diminuição dos casos da doença. Os agentes de saúde somem quando não é época de reprodução do mosquito. A Administração Pública é imprudente na preparação das ações preventivas e vidas humanas pagam por essa conduta.

Verificou-se que a responsabilidade civil do Estado por atos omissivos trata de situações que poderiam ter sido previstas e evitadas pela autoridade competente que se omitiu em proceder conforme os ditames legais. Essa situação de omissão é cristalinamente visualizada nos casos de prevenção ao combate da dengue, já que o Poder Público não pratica as políticas públicas sequencialmente, por todo o ano. A atuação do Estado aparece apenas nos registros da epidemia.

Pode-se concluir que a Administração Pública não é prudente na preparação das ações preventivas para se evitar a proliferação da dengue. A responsabilidade civil do Estado fica caracterizada inclusive quando há ação, mas prestada tardia ou ineficientemente. É o que se vê quando há as epidemias da dengue.

A omissão do Estado é evidente nesses casos, quando deixa de adotar políticas públicas preventivas permanentes e torna evidente a sua responsabilidade, numa clara comprovação de que, mais uma vez, o serviço público é mal prestado. Assim, a inoperância do Município, em um constante combate ao vetor da enfermidade, que dá origem às epidemias da dengue, sustenta a condenação de indenizações individuais, com a comprovação da correlação entre o dano e a doença.

Ademais, é oportuno lembrar que nas hipóteses de danos oriundos da epidemia da dengue, é a Administração Pública que deve provar que não agiu dolosa ou culposamente, indicando as políticas públicas realizadas e demonstrando que não se omitiu no combate à doença.

## **7. A RESPONSABILIDADE DA ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA NAS EPIDEMIAS DE DENGUE NA JURISPRUDÊNCIA DO STJ**

No que diz respeito à responsabilidade do Poder Público em face de sua omissão em combater a proliferação da dengue há raras decisões nos Tribunais Superiores. No STF não existe nenhum julgamento acerca do tema. No STJ, relacionando a responsabilidade civil com as epidemias de dengues encontraram-se dois julgados.

No Recurso Especial 1.133.257/RJ, cujo relator foi o Ministro Luiz Fux, decidiu-se pela majoração do *quantum* arbitrado a título de indenização por danos morais em razão de falecimento por causa de dengue do tipo hemorrágica. No caso apresentado, o Tribunal de Justiça do Estado do Rio de Janeiro concluiu pela responsabilidade subjetiva e demonstrou o nexo de causalidade entre a omissão do Estado do Rio de Janeiro e do Município do Rio de Janeiro no combate à epidemia de dengue e a ocorrência do evento morte, em razão de estar a vítima acometida por dengue hemorrágica. Diante disso, condenou os entes políticos ao pagamento de indenização por danos morais no valor equivalente a R\$ 30.000,00 (trinta mil reais). No Recurso Especial, o STJ decidiu majorar o valor para R\$ 50.000,00 (cinquenta mil reais).

O Recurso Especial 703.471/RN, de relatoria do Ministro João Otávio de Noronha, decorreu de ação civil pública ajuizada pelo Ministério Público Federal em face da União, da Fundação Nacional da Saúde (Funasa), do Estado do Rio Grande do Norte e de vários municípios localizados naquele Estado, objetivando a liberação de verbas destinadas ao combate do mosquito *Aedes Aegypti*, o pagamento de indenização às vítimas da dengue ou a seus sucessores e a realização de campanha informativa visando a prevenção e o combate a essa moléstia. Para fins deste estudo, importa destacar o capítulo referente ao pedido de indenização por omissão do Estado. Adotando a responsabilidade subjetiva para os casos de danos decorrentes de omissão do Poder Público, decidiu-se que o alastramento da epidemia de dengue no Estado do Rio Grande do Norte não decorreu de ilicitude na sua conduta, não se verificando a culpa por negligência, imprudência ou imperícia, uma vez que o serviço prestado condizia com as possibilidades existentes.

Nesse julgado, conclui-se que a responsabilidade civil do Estado, em se tratando de implementação de programas de prevenção e combate à dengue, resta

caracterizada nas seguintes situações distintas: a) quando não são implementados tais programas; b) quando, apesar de existirem programas de eficácia comprovada, mesmo que levados a efeito em países estrangeiros, o Estado, em momento de alastramento de focos epidêmicos, decida pela implementação experimental de outros; c) quando constatada a negligência ou imperícia na condução de aludidos programas.

Diante dos casos apresentados, pode-se concluir que é cabível o pedido de indenização se houver danos oriundos de uma epidemia de dengue por omissão do Poder Público. Nesses casos, sendo a responsabilidade do Estado subjetiva, pressupõe o dolo ou a culpa. Uma das hipóteses consiste na negligência ou imperícia na condução dos programas de prevenção e combate à dengue. Quando as políticas públicas não são praticadas constantemente, por todo o ano, gerando epidemias, conforme se tentou demonstrar acima, a culpa do Poder Público é evidente, cabendo a responsabilização da Administração Pública pelos danos que os cidadãos tiverem em razão da enfermidade.

## **Conclusões**

A dengue é um problema de proporções mundiais. Os alertas feitos pela Organização Mundial da Saúde são constantes. O Brasil vem sofrendo com graves quadros epidemiológicos da doença, com crescente ascendência desde os anos 1990. Nos primeiros meses deste ano de 2015, há um novo surto da doença, sendo que o Estado de São Paulo apresenta números alarmantes de casos notificados e de óbitos relacionados à dengue.

A saúde pública é um dever do Estado, que tem de prestá-la a todos os cidadãos. Não pode se omitir. Porém, observa-se que as epidemias de dengue nascem com o desleixo do Poder Público em manter durante todo o ano as políticas públicas de prevenção e combate à proliferação do mosquito transmissor. A partir do momento em que há redução no número dos doentes, as ações públicas diminuem e a população volta a deixar de se preocupar com a enfermidade.

Ao se determinar a responsabilidade por omissão do Estado, há entendimento de que a teoria aplicada é a objetiva. Para isso, bastaria demonstrar que o dano é

decorrente da contaminação da doença. Por outro lado, considerando que a responsabilidade seria subjetiva diante da inércia da Administração Pública, verifica-se que é preciso demonstrar a culpa, que decorre da imperícia, imprudência ou negligência. Ora, as epidemias da dengue estão vinculadas à falta de uma intermitente concretização das políticas públicas. Deixar de combater a reprodução do mosquito vetor por alguns meses, em razão de diminuição da doença, é motivo suficiente para caracterizar a responsabilidade do Estado.

Entende-se que é imprescindível o administrador agir durante todo o ano, de forma eficiente. Não basta meros cartazes informativos. É preciso atuar concretamente, desenvolvendo políticas públicas eficazes na luta contra a reprodução do *Aedes Aegypti*. Assim, defende-se que há elementos suficientes para caracterizar a responsabilidade subjetiva da Administração Pública por omissão quando não age de forma negligente e prudente no combate à proliferação do mosquito causador da dengue.

### Referências bibliográficas

AMÉRICO, Carlos. Ministro da saúde debate situação da dengue em São Paulo. **Agência Saúde**, Brasília, 06 mar. 2015. Disponível em: <<http://portalsaude.saude.gov.br/index.php/cidadao/principal/agencia-saude/16951-ministro-da-saude-debate-situacao-da-dengue-em-sao-paulo>>. Acesso em: 11 mar. 2015.

ARAUJO, Wiviany Mattozo de. **Políticas públicas de controle da dengue no Estado do Paraná: uma abordagem geográfica**. 2013. Dissertação (Mestrado em Geografia). Setor de Ciências da Terra. Universidade Federal do Paraná, Curitiba. Disponível em: <<http://dspace.c3sl.ufpr.br:8080/dspace/bitstream/handle/1884/37137/R%20-%20D%20-%20WIVIANY%20MATTOZO%20DE%20ARAUJO.pdf?sequence=1&isAllowed=y>>. Acesso em: 18 mar. 2015.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância Epidemiológica. **Diretrizes nacionais para prevenção e controle de epidemias de dengue**. Brasília : Ministério da Saúde, 2009. Disponível em: <[http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/diretrizes\\_nacionais\\_prevencao\\_control\\_e\\_dengue.pdf](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/diretrizes_nacionais_prevencao_control_e_dengue.pdf)>. Acesso em: 13 mar. 2015.

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. Fundação Nacional de Saúde. **Programa Nacional de Controle da Dengue (PNCD)**. Brasília: Funasa, 2002. Disponível em:

<[http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/pncd\\_2002.pdf](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/pncd_2002.pdf)>. Acesso em: 13 mar. 2015.

CANCIAN, Natália. Uma em cada dez cidades brasileira já tem epidemia de dengue. **Folha de São Paulo**, São Paulo, 19 mar. 2015. Disponível em <<http://www1.folha.uol.com.br/cotidiano/2015/03/1604941-uma-em-cada-dez-cidades-ja-tem-epidemia-de-dengue.shtml>>. Acesso em: 24 mar. 2015.

CARVALHO FILHO, José dos Santos. **Manual de direito administrativo**. 27. ed. rev. atual. e ampl. São Paulo: Atlas, 2014.

DI PIETRO, Maria Sylvia Zanella. **Direito administrativo**. 28. ed. São Paulo: Atlas, 2015.

FERREIRA, Patrícia. Responsabilidade civil do estado face às ações de vigilância sanitária em serviços de saúde. **Revista de Direito Sanitário**, Brasil, v. 6, n. 1-3, p. 78-98, out. 2005. Disponível em: <<http://www.revistas.usp.br/rdisan/article/view/80817>>. Acesso em: 17 mar. 2015.

FIGUEIREDO, Lucia Valle. **Curso de direito administrativo**. 5. ed. rev. atual. e ampl. São Paulo: Malheiros, 2001.

GOMES, Fabiano Maranhão Rodrigues. Responsabilidade do estado por ineficiência na prestação de serviços de saúde pública. **Revista Argumenta**. Jacarezinho/PR, n. 12, p. 163-180, jan-jun. 2010. Disponível em: <<http://seer.uenp.edu.br/index.php/argumenta/article/view/165/165>>. Acesso em: 09 mar. 2015.

MARQUES, Jairo. Avanço da dengue deve ter auge no Estado de São Paulo em maio. **Folha de São Paulo**, 10 mar. 2015. Disponível em: <<http://www1.folha.uol.com.br/cotidiano/2015/03/1600592-avanco-da-dengue-deve-ter-auge-no-estado-de-sao-paulo-em-maio.shtml>>. Acesso em: 11 mar. 2015.

MEDAUR, Odete. **Direito administrativo moderno**. 7. ed. rev. e atual. São Paulo: Editora Revista dos Tribunais, 2003.

MEIRELLES, Hely Lopes. **Direito administrativo brasileiro**. 37. ed. atual. São Paulo: Malheiros, 2011.

MELLO, Celso Antônio Bandeira de. **Curso de direito administrativo**. 31. ed. rev. e atual. São Paulo: Malheiros, 2014.

MENDES, Gilmar Ferreira; BRANCO, Paulo Gustavo Gonet. **Curso de direito constitucional**. 9. ed. rev. e atual. São Paulo: Saraiva, 2014.

RIBEIRO, A. L. Neis; BALSAN, L. A. Gassen; MOURA, G. L. de. Análise das políticas públicas de combate à dengue. **Contribuciones a las Ciencias Sociales**,

abr. 2013. Disponível em <[www.eumed.net/rev/cccss/24/politicas-publicas-dengue.html](http://www.eumed.net/rev/cccss/24/politicas-publicas-dengue.html)>. Acesso em: 24 fev. 2014.

TEIXEIRA, Maria da Glória; BARRETO, Maurício Lima; GUERRA, Zouraide. Epidemiologia e medidas de prevenção do Dengue. **Informe Epidemiológico do SUS**, Brasília, v. 8, n. 4, dez. 1999. Disponível em <[http://scielo.iec.pa.gov.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0104-16731999000400002&lng=pt&nrm=iso](http://scielo.iec.pa.gov.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-16731999000400002&lng=pt&nrm=iso)>. Acesso em: 13 mar. 2015.