



## PODER JUDICIÁRIO

TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE GOIÁS

Gabinete da Desembargadora Ana Cristina Ribeiro Peternella França

**Mandado de Segurança n. 5538528-66.2022.8.09.0000**

**Comarca de Goiânia**

**Impetrante: Naylla Ketlyn Vieira Oliveira**

**Impetrado: Secretário Estadual de Saúde**

**Litisconsorte passivo: Estado de Goiás**

**Relatora: Desembargadora Ana Cristina Ribeiro Peternella França**

### VOTO

Consoante relatado, cuida-se de *mandado de segurança, com pedido liminar*, impetrado pelo **Ministério Público do Estado de Goiás**, em substituição processual a **Naylla Ketlyn Vieira Oliveira** contra suposto ato ilegal e abusivo atribuído ao **Secretário da Saúde do Estado de Goiás**, ora impetrado, e na qualidade de litisconsorte passivo o **Estado de Goiás**.

O impetrante relata que a substituída Naylla Ketlyn Vieira Oliveira apresenta doença renal crônica prévia e, recentemente, sofreu uma queda da própria altura, sendo que fraturou o colo de fêmur esquerdo e clavícula esquerda, fazendo-se necessário procurar a UPA da cidade de Mineiros, local onde reside.

Aduz que, ao se dirigir a clínica de nefrologia, na cidade de Jataí, para realizar sessão de hemodiálise, a paciente apresentou dor intensa, sem resposta a medicamentos analgésicos, o que evoluiu para leve descompensação neurológica e respiratória, momento em que foi levada para o Hospital Estadual de Jataí Dr. Serafim Carvalho, onde permanece internada, aguardando a disponibilização de cirurgia ortopédica de alta complexidade, com indicação de fixação de próteses de cerâmica, em unidade de saúde com suporte de diálise, devido antecedente patológico.

Sustenta que a mesma não pode permanecer internada, aguardando o procedimento cirúrgico, devido ao risco de complicações, como dor intensa, infecção e seqüela motora.

Discorre que a substituída ainda se encontra-se à espera do tratamento solicitado junto

ao Complexo Regulador Estadual desde o dia 29.08.2022, sendo que a demora coloca a sua vida em risco grave.

Requer a concessão de liminar para que seja determinado o atendimento em unidade especializada.

No mérito, pugna pela concessão definitiva da segurança, confirmando-se a liminar eventualmente deferida.

Pois bem.

Cediço que o mandado de segurança constitui ação de índole constitucional. Tal assertiva revela a importância dada pelo legislador ao remédio destinado a proteger o cidadão dos atos ilegais ou cometidos com abuso de autoridade.

Preleciona o artigo 5º, inciso LXIX, da Constituição Federal:

*Conceder-se-á mandado de segurança para proteger direito líquido e certo, não amparado por habeas corpus ou habeas data, quando o responsável pela ilegalidade ou abuso de poder for autoridade pública ou agente de pessoa jurídica no exercício de atribuição do Poder Público.*

O renomado constitucionalista José Afonso da Silva conceitua o mandado de segurança como sendo *“um remédio constitucional, com natureza de ação civil, posto à disposição de titulares de direito líquido e certo, lesado ou ameaçado de lesão, por ato ou omissão de autoridade pública ou agente de pessoa jurídica no exercício de atribuição do Poder Público”*. (in Curso de Direito Constitucional Positivo, 18ª edição, São Paulo: Editora Malheiros, 2009).

Entende-se por direito líquido e certo, nas palavras do administrativista Hely Lopes Meireles:

*Direito líquido e certo é o que se apresenta manifesto na sua existência, delimitado na sua extensão e apto a ser exercitado no momento da impetração. (...) Se a sua existência for duvidosa, se a sua extensão ainda não estiver delimitada, se o seu exercício depender de situação e fatos ainda indeterminados, não rende ensejo à segurança, embora possa ser defendido por outros meios judiciais. (in Mandado de Segurança, 13.ª Ed., Revista dos Tribunais, SP, 1991).*

*In casu*, a necessidade do tratamento indicado e a omissão do impetrado em fornecê-lo, caracterizam os requisitos necessários para impetração da via mandamental.

Com efeito, os documentos colacionados aos autos comprovam que a paciente/substituída é portadora de doença renal crônica prévia, tendo fraturado o colo de fêmur esquerdo e clavícula esquerda, decorrente de queda da própria altura, razão pela qual é recomendada a disponibilização de cirurgia ortopédica de alta



complexidade à substituída, com indicação de fixação de próteses de cerâmica em unidade especializada de saúde com suporte de diálise, devido antecedente patológico, conforme laudo e relatório médico.

Nesta esteira, resta configurada a inércia do ente público em efetivamente assegurar o direito líquido e certo da impetrante/substituída à saúde, configurando ato omissivo ilegal, passível de correção via ação mandamental.

Destarte, enquadrando-se a saúde como direito fundamental, a responsabilidade por sua promoção deve ser distribuída conjunta e solidariamente entre a União, os Estados os Municípios e o Distrito Federal.

Neste passo, certo é que os responsáveis, em todas as esferas da federação, devem atuar em regime de colaboração e cooperação, de maneira que não importa em qual grupo de competência pertence o tratamento vindicado (se da União, Estados ou dos Municípios), podendo quaisquer deles ser demandados em juízo, de forma conjunta ou separadamente.

A suprema Corte fixou, ainda, a seguinte tese de repercussão geral, no RE n. 855.178/SE – Tema 793:

*Os entes da federação, em decorrência da competência comum, são solidariamente responsáveis nas demandas prestacionais na área da saúde e, diante dos critérios constitucionais de descentralização e hierarquização, compete à autoridade judicial direcionar o cumprimento conforme as regras de repartição de competências e determinar o ressarcimento a quem suportou o ônus financeiro.*

Sobre o tema, este Tribunal de Justiça também editou a Súmula n. 35, *in verbis*:

*Súmula 35. É dever da União, do Estado e dos Municípios, solidariamente, o fornecimento ao cidadão, sem ônus para este, de medicamento essencial ao tratamento de moléstia grave, ainda que não previsto em lista oficial do SUS.*

A Constituição Federal consagra, em seus artigos 6º e 196, que é dever do Estado, em sentido genérico, assegurar a todos os cidadãos, indistintamente, o direito à saúde, não impondo qualquer restrição quanto ao poder econômico dos mesmos, não se podendo olvidar que o direito à saúde se pauta nos princípios da universalidade e da igualdade de acesso às ações e serviços.

Conforme subtrai dos autos, a autoridade impetrada incorre em omissão, que se reveste de ilegalidade, afrontando regramento constitucional e infraconstitucional, lesionando o direito líquido e certo da substituída.

O artigo 196 da Constituição Federal estabelece, de forma inequívoca, que a saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem a redução do risco de doença e de outros agravos ao acesso universal igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação.



Dessarte, por se tratar de responsabilidade solidária entre os entes federativos, deve ser reconhecida a legitimidade de qualquer deles para figurar no polo passivo da demanda, cabendo ao impetrante a escolha do demandado, não havendo, assim, que se falar em litisconsórcio passivo necessário, mas, sim, em hipótese de litisconsórcio passivo facultativo.

Portanto, tratando-se de cirurgia de média e alta complexidade o Estado tem o dever de incluir a impetrante/substituída nos sistemas regulatórios, não havendo a necessidade de inclusão do Secretário Municipal de Saúde para cumprimento da obrigação.

Noutro ponto, com relação à imposição de multa diária em caso de descumprimento da ordem judicial, registra-se que, conforme decidido em precedente qualificado do STJ (REsp 1474665/RS – tema repetitivo n. 98), é perfeitamente cabível a fixação de multa diária (astreintes) em desfavor de ente público a fim de compeli-lo a fornecer tratamento médico, pois “em se tratando do direito à saúde, com maior razão deve ser aplicado, em desfavor do ente público devedor, o preceito cominatório, sob pena de ser subvertida garantia fundamental. Em outras palavras, é o direito-meio que assegura o bem maior: a vida” (STJ, REsp 1474665/RS, Rel. Ministro BENEDITO GONÇALVES, PRIMEIRA SEÇÃO, julgado em 26/04/2017, DJe 22/06/2017).

No mesmo raciocínio, salienta-se a possibilidade de bloqueio de verbas públicas, caso necessário, a fim de compeli-la administração pública a cumprir a ordem judicial, conforme tese fixada no RESp n. 1069810/RS.

No que concerne ao custeio do tratamento médico e eventual cirurgia em hospital da rede particular, cumpre destacar que consoante a jurisprudência do Superior Tribunal de Justiça, não há ilegalidade na decisão judicial que determina, de forma subsidiária, caso observada a inexistência de vagas na rede pública, que o Poder Público custeie o tratamento médico da parte na rede privada de saúde. Confira-se:

*ADMINISTRATIVO. DIREITO À SAÚDE. FORNECIMENTO DE MEDICAMENTO. TRATAMENTO MÉDICO. INTERNAÇÃO EM LEITOS E UTI DE HOSPITAIS. MANIFESTA NECESSIDADE. OBRIGAÇÃO SOLIDÁRIA DE TODOS OS ENTES DO PODER PÚBLICO. TRATAMENTO MÉDICO-HOSPITALAR EM REDE PARTICULAR. PEDIDO SUBSIDIÁRIO NA FALTA DE LEITO NA REDE PÚBLICA. POSSIBILIDADE. 1. No que tange à responsabilidade em prover o tratamento de saúde da pessoa humana, a jurisprudência do Superior Tribunal de Justiça firmou-se no sentido de que é dever do Estado fornecer gratuitamente às pessoas carentes a medicação necessária para o efetivo tratamento médico e garantir a internação em leitos e UTI conforme orientação médica e, inexistindo vaga na rede pública, arcar com os custos da internação em hospital privado, nos termos do art. 196 da Constituição Federal. 2. Ainda, considerando que o Sistema Único de Saúde é financiado pela União, Estados-membros, Distrito Federal e Municípios, como preceitua o art. 198, § 1º, da Constituição Federal, pode-se afirmar que é solidária a responsabilidade dos referidos entes no cumprimento dos serviços públicos de saúde prestados à população. (...) 5. A jurisprudência consolidada do STJ entende que não viola legislação federal a decisão que impõe ao Estado o dever de garantir a internação em leitos e UTI conforme orientação médica e, inexistindo vaga na rede pública, arcar com os custos da internação em hospital privado. 6. Recurso Especial provido. (REsp 1803426/RN, Rel. Ministro HERMAN BENJAMIN, SEGUNDA TURMA, julgado em 16/05/2019, DJe 30/05/2019).*

Com relação à hipótese de ressarcimento, destaca-se que deve ser observada a tese fixada no julgamento do RE 666094, Tema 1033 da Repercussão Geral, nos seguintes termos: “o ressarcimento de serviços de saúde prestados por unidade privada em favor de paciente do Sistema Único de Saúde, em cumprimento de ordem judicial, deve utilizar como critério o mesmo que é adotado para o ressarcimento do Sistema Único de Saúde por serviços prestados a beneficiários de planos de saúde” (STF - RE n. 666.094 - Relator: Roberto Barroso - Tribunal Pleno - Julgado em: 30/09/2021 - Publicação em: 04-02-2022).

Ao teor do exposto, **concedo em definitivo a segurança pleiteada**, ratificando a liminar outrora deferida, para determinar ao Secretário de Saúde do Estado de Goiás que providencie a disponibilidade de vaga para realização de cirurgia ortopédica de que a paciente/substituída Naylla Ketlyn Vieira Oliveira necessita, em unidade de saúde com suporte de diálise, ou, não havendo vagas, junto à rede particular de saúde com despesas médicas às expensas do Estado de Goiás, com acompanhamento na forma indicada pelo profissional médico que a assiste.

Sem custas e honorários advocatícios (art. 25, da Lei 12.016/09, e súmulas n. 105 do STJ e 512 do STF).

Cumpra-se o disposto no artigo 13 da Lei n. 12.016/2009.

É o voto.

Determino, desde logo, o arquivamento dos autos, após baixa da minha relatoria no Sistema de Processo Digital.

Goiânia, data da assinatura eletrônica.

**Desembargadora Ana Cristina Ribeiro Peternella França**

**RELATORA**

/AC25

**EMENTA: Mandado de Segurança. Saúde. Realização de cirurgia.**

**I. Resignificação da solidariedade dada pelo Supremo Tribunal Federal no RE 855.178.** De acordo com o Tema 793 do STF, o tratamento médico adequado aos necessitados se insere no rol dos deveres do Estado, porquanto de responsabilidade solidária dos entes federados. De consequência, qualquer um deles, isolada ou conjuntamente, pode compor o polo passivo de ações como a presente, cabendo ao impetrante a escolha do demandado, não havendo, assim, que se falar em litisconsórcio passivo necessário, mas, sim, em hipótese de litisconsórcio passivo facultativo.

**II. Necessidade de concessão do procedimento cirúrgico vindicado. Direito líquido e certo demonstrado. Direito fundamental à vida e à saúde.** Diante da comprovação da necessidade/urgência do procedimento cirúrgico, resta patente o ato omissivo praticado pelo impetrado e comprovado o alegado direito líquido e certo do paciente.

**III. Multa diária e pessoal ao gestor público. Possibilidade.** É cabível a fixação de multa diária (astreintes) em desfavor de ente público a fim de compeli-lo a fornecer tratamento médico (tema repetitivo n. 98 do STJ).

**IV. Bloqueio de verbas públicas. Possibilidade. Observância da tese fixada no RESp n. 1069810/RS.** É possível o bloqueio de verbas públicas, caso necessário, a fim de compelir a Administração Pública a cumprir a ordem judicial que concede medicamento ou tratamento médico na rede particular de saúde.

**Segurança concedida.**

## A C Ó R D Ã O

Vistos, relatados e discutidos os autos do Mandado de Segurança n. **5538528-66.2022.8.09.0000**, acordam os componentes da Quarta Turma Julgadora da Sétima Câmara Cível do Egrégio Tribunal de Justiça do Estado de Goiás, por unanimidade de votos, em **conceder a segurança**, nos termos do voto da Relatora.

Votaram, além da Relatora, o Desembargador **Fabiano Abel de Aragão Fernandes** e o Desembargador **Sebastião Luiz Fleury**.

Presidiu a sessão de julgamento o Desembargador **Fabiano Abel de Aragão Fernandes**.

Esteve presente à sessão o Doutor **José Carlos Mendonça**, representando a Procuradoria-Geral de Justiça.

Goiânia, 06 de março de 2023.

**Desembargadora Ana Cristina Ribeiro Peternella França**

**R E L A T O R**

