



**MANDADO DE SEGURANÇA Nº 129618-50.2015.8.09.0000  
(201591296188)**

**COMARCA DE ANICUNS**

**IMPETRANTE : MINISTÉRIO PÚBLICO**

**IMPETRADO : SECRETÁRIO DE SAÚDE DO ESTADO DE  
GOIÁS**

**RELATOR : Juiz ROBERTO HORÁCIO REZENDE**

**EMENTA: MANDADO DE SEGURANÇA. OMISSÃO NO FORNECIMENTO DE TRATAMENTO DOMICILIAR (HOME CARE). DIREITO LÍQUIDO E CERTO À VIDA E À SAÚDE. APLICAÇÃO DE MULTA.**

**I - Sendo solidária, entre os entes federados, a obrigação de assegurar o direito à saúde, não há se falar em ilegitimidade do Poder Público Estadual ao processo para responder ao *writ* constitucional. II – Carreados aos autos relatórios médicos aviados pelos médicos neurologistas que acompanham o impetrante, provas suficientes e incontestes ao atendimento da pretensão, tem-se comprovada a existência da prova pré-constituída e a necessidade da aplicação do tratamento domiciliar prescrito.**



**III - É dever das autoridades públicas assegurar a todos os cidadãos, indistintamente, o direito à saúde, o qual afigura-se direito fundamental do indivíduo, garantido na Carta Magna, incumbindo-lhes em fornecer, gratuitamente, o tratamento indicado ao paciente. IV – A fixação de multa diária e o bloqueio de verbas públicas, com arrimo no art. 461, do CPC, são medidas excepcionalíssimas, cabíveis em caso de recalcitrância do impetrado em cumprir a ordem judicial. SEGURANÇA CONCEDIDA.**

## ACÓRDÃO

Vistos, relatados e discutidos os presentes autos de **MANDADO DE SEGURANÇA Nº 129618-50.2015.8.09.0000 (201591296188)**, da comarca de Anicuns, em que figura como impetrante **MINISTÉRIO PÚBLICO** e como impetrado **SECRETÁRIO DE SAÚDE DO ESTADO DE GOIÁS**.

**ACORDA** o egrégio Tribunal de Justiça do Estado de Goiás, pelos integrantes da 2ª Turma Julgadora de sua 1ª Câmara Cível, à unanimidade de votos, **em conceder a ordem mandamental**, nos termos do voto do Relator.

Votaram com o Relator, os Desembargadores Maria das Graças Carneiro Requi e Orloff Neves Rocha.

Fez-se presente como representante da Procuradoria Geral de Justiça a Doutora Estela de Freitas Rezende.

Presidiu a sessão de julgamento a Desembargadora Maria das Graças Carneiro Requi.

Goiânia, 07 de julho de 2015.

**ROBERTO HORÁCIO REZENDE**  
**Juiz Substituto em 2º Grau - Relator**



**MANDADO DE SEGURANÇA Nº 129618-50.2015.8.09.0000  
(201591296188)**

**COMARCA DE ANICUNS**

**IMPETRANTE : MINISTÉRIO PÚBLICO**

**IMPETRADO : SECRETÁRIO DE SAÚDE DO ESTADO DE  
GOIÁS**

**RELATOR : Juiz ROBERTO HORÁCIO REZENDE**

## **RELATÓRIO E VOTO**

Cuida-se de Mandado de Segurança, com pedido de liminar, impetrado pelo **MINISTÉRIO PÚBLICO**, em substituição processual ao Sr. Corimar de Sousa Oliveira, com fulcro nos artigos 127 e 129, inciso II, da Constituição Federal, contra ato praticado pelo **SECRETÁRIO DA SAÚDE DO ESTADO DE GOIÁS**, visando compelir a autoridade impetrada a providenciar, conforme prescrição médica, tratamento domiciliar do tipo “*HOME-CARE*”, por tempo indeterminado, que consiste “*em uma equipe multidisciplinar formada por: 1 médico – para visitas uma vez por semana a fim de efetuar avaliação clínica global; 1 enfermeiro – para visitas uma vez por semana a fim de avaliar os cuidados de enfermagem; 1 auxiliar técnico de*

*enfermagem – para acompanhamento diário pelo prazo de 4 horas no período matutino; 1 fisioterapeuta – para visitas duas vezes por semana para fins de fisioterapia motora respiratória”.*

Inicialmente, o impetrante narra que o substituído, nascido em 12/04/1961, é portador da doença de *Huntington* (CID G 10), bem como demência na doença de *Huntington* (CID F02.2) e apresenta quadro crônico-degenerativo e progressivo, de sorte que está acamado por mais de 9 anos e faz uso de oxigênio há aproximadamente dois anos.

Expõe que o mesmo também “(...) *é paciente institucionalizado, restrito ao leito, totalmente dependente de cuidados de terceiros para higiene e alimentação (portador de prótese de traqueostomia e sonda gastrostomia). Ele faz uso contínuo de oxigênio domiciliar e dieta enteral. Realiza procedimentos invasivos como aspiração traqueal diária e enema glicerinado semanalmente. Apresenta, ainda, complicações respiratórias (pneumonia bronco aspirativas) e úlceras de pressão (escaras).*” (fls.02)

Neste contexto, assevera que o substituído necessita da dispensação do atendimento domiciliar “*HOME CARE*” em razão da constante necessidade de cuidados médicos e de enfermagem, de modo que o procedimento irá melhorar a qualidade de vida do paciente, evitando transportes de Anicuns/Goiânia e internações desnecessárias.

Sustenta que oficiou a Secretaria Municipal de Saúde pra fornecer o tratamento domiciliar prescrito, tendo o Procurador do Município de Anicuns informado que não dispõe de recursos financeiros para custear o “*Home Care*”, diante de seu alto custo.

Em razão disso, afirma que expediu ofício ao Secretário Estadual de Saúde, solicitando o fornecimento no prazo de 10 dias, o qual não se manifestou.

Ressalta que restou configurada a omissão da Secretaria Estadual de Saúde, que ao deixar de fornecer os cuidados médicos prescritos ao paciente, violou o seu direito líquido e certo de receber o tratamento adequado.

Brada que o direito de acesso à saúde é universal e irrestrito, de modo que é dever da administração garantir ao cidadão a continuidade de seu tratamento, independentemente de entraves burocráticos.

Fundamenta a pretensão deduzida nos artigos 196 e 198, da Constituição Federal, que determinam, em síntese, que a saúde é um direito do cidadão e um dever do Estado, fazendo, também, alusão ao artigo 152, da Constituição do Estado de Goiás.

Pondera que o direito à saúde “*é corolário do*



*princípio da dignidade da pessoa humana e do direito à vida, constituindo dever estatal colocar à disposição de todos os indivíduos serviços que tenham o fim de promover proteger e restabelecer a saúde das pessoas.”*

De outro lado, destaca que o Secretário Estadual de Saúde, como gestor do Sistema Único de Saúde, é a autoridade responsável pela omissão do Poder Público na dispensação dos cuidados médicos prescritos.

Obtempera a necessidade de concessão de medida liminar, diante da presença dos requisitos consistente na aparência do bom direito, na plausibilidade da verossimilhança das alegações.

Nestes termos, requer a concessão da ordem liminar, para que seja determinado à Secretaria de Saúde do Estado a fornecer ao substituído, no prazo de 5 (cinco) dias, cuidados domiciliares contínuos do tipo “*Home Care*”, por tempo indeterminado, conforme prescrição médica.

Ao final, pugna pela procedência do pedido, com a confirmação da liminar. E, em caso de descumprimento da ordem judicial, com espeque no artigo 461, §§ 4º e 5º, do Código de Processo Civil, requer a cominação de multa diária no valor de R\$ 500,00 (quinhentos reais).

Acompanham a peça de ingresso os documentos de fls. 06/15.

Às fls. 21/26 foi deferida a medida liminar pleiteada, sendo determinada a notificação da autoridade coatora, bem como a intimação da Procuradoria-Geral do Estado e da Procuradoria-Geral de Justiça.

O Estado de Goiás, representado pela Procuradoria-Geral do Estado, apresentou contraminuta às fls. 33/53.

Preliminarmente, preconizou que, se confirmada a medida liminar deferida nos autos, deve o julgador estabelecer regras para a lisura do tratamento médico domiciliar, como a renovação periódica do relatório médico.

Adiante tece considerações sobre o funcionamento tripartite do Sistema Único de Saúde, destacando que os Municípios detêm melhores de assistir o impetrante.

Transcreve os termos da Lei 10.424/2002, bem como das Portarias nº 1.600/2011 e 963/2013, que regulamentaram a assistência domiciliar na rede pública, para concluir que *“a gestão da atenção domiciliar é do município de Anicuns, que, por preencher os requisitos (população mínima, hospital de referência e existência de*

*SAMU) deveria ter se inscrito junto ao Ministério da Saúde” (fls. 50).*

Por derradeiro tece considerações acerca do procedimento a ser adotado em caso de cumprimento da ordem, apontando o longo período para a realização de procedimento licitatório e os prejuízos decorrentes do bloqueio de verbas públicas.

Pugna, ao final, pela denegação da segurança, ante a competência municipal para oferecer o tratamento domiciliar requestado. Subsidiariamente, em caso de concessão da ordem, requer sejam estabelecidas as diretrizes concernentes à modalidade e o tipo de equipe a ser oferecida.

Instada a se manifestar, a douta Procuradoria-Geral de Justiça, por sua representante, *Dr<sup>a</sup>. Orlandina Brito Pereira*, manifestou-se pela concessão definitiva da ordem impetrada (fls. 60/66).

**É, em síntese, o relatório.**

**Passo ao voto.**

Conforme já relatado, trata-se de Mandado de Segurança impetrado pelo **MINISTÉRIO PÚBLICO**, em substituição processual a **Corimar de Sousa Oliveira**, contra ato omissivo atribuído ao **SECRETÁRIO DE ESTADO DA SAÚDE**, na condição de Gestor do

Sistema Único de Saúde.

Com efeito, o *mandamus* em referência visa assegurar a consecução de dever imanente ao Estado de Goiás, na função constitucional de provedor de serviço público essencial a seus súditos, qual seja, o de promover as condições indispensáveis ao pleno exercício do direito à saúde.

Em proêmio, no que tange à aventada ilegitimidade passiva do Estado de Goiás, bem como a alegada existência de programa específico de fornecimento de tratamento, impende ressaltar que o Poder Público, em qualquer esfera de sua atuação, não pode mostrar-se indiferente aos problemas de saúde da população.

O direito à saúde é constitucionalmente tutelado pelo Poder Público e tem ele o dever de zelar pela sua efetiva prestação e por sua qualidade.

Aliás, é de conhecimento trivial que o Sistema Único de Saúde é indivisível, solidário e único. Cabe à impetrante ou ao seu representante eleger qual autoridade irá acionar para receber o tratamento de sua saúde, o qual pode ser a União, o Município ou o Estado, como no caso em questão.

Nesse contexto, a Secretaria de Saúde goza de

autonomia para autorizar a dispensa de tratamento aos pacientes, de forma que se revela desarrazoada a tentativa do Estado em eximir-se da responsabilidade de fornecer o procedimento indicado.

Ademais, as Leis 8.080/90 (arts. 31 e 32) e 8.142/90 (arts. 2º e 3º) garantem aos entes públicos o repasse de recursos financeiros, a fim de subsidiar a prestação do serviço público essencial.

Nessa esteira, vale transcrever a jurisprudência deste Sodalício:

MANDADO DE SEGURANÇA. MINISTÉRIO PÚBLICO. NEGATIVA DE FORNECIMENTO DE TERAPIA MEDICAMENTOSA. ILEGITIMIDADE PASSIVA DO ESTADO DE GOIÁS. INOCORRÊNCIA. PROVA PRÉ-CONSTITUÍDA. DIREITO À SAÚDE. GARANTIA CONSTITUCIONAL. VIOLAÇÃO A DIREITO LÍQUIDO E CERTO. BLOQUEIO DE VERBA PÚBLICA. IMPOSIÇÃO DE MULTA DIÁRIA. **I - Impróspera a preliminar de ilegitimidade passiva do Estado de Goiás, pois a Constituição Federal estabelece de forma expressa a responsabilidade solidária entre os entes federativos. Assim, quando a demanda é contra qualquer um deles, desmerece acolhida pedido de ilegitimidade ou de inclusão dos demais no polo passivo da ação mandamental. (...) III - É dever das autoridades públicas assegurar a todos os cidadãos, indistintamente, o direito a saúde, que é fundamental e está consagrado nos artigos 6º e 196 da Constituição Federal, fornecendo, gratuitamente, a terapia medicamentosa necessária ao tratamento do paciente. Em caso de negativa, é legítimo para compor o polo passivo da ação mandamental o Secretário de Estado da**



**Saúde, que é o Gestor do Sistema Único de Saúde no âmbito estadual.** (...) SEGURANÇA CONCEDIDA. (TJGO, MANDADO DE SEGURANÇA 19036-85.2012.8.09.0000, Rel. DES. LUIZ EDUARDO DE SOUSA, 1A CÂMARA CÍVEL, julgado em 17/04/2012, DJe 1052 de 27/04/2012. Negritei).

MANDADO DE SEGURANÇA. INTERESSE PROCESSUAL. RESPONSABILIDADE SOLIDÁRIA DOS ENTES FEDERADOS. EXISTÊNCIA DE CACON's OU SIMILAR. NÃO AFASTAMENTO DA OBRIGAÇÃO DE FORNECIMENTO DE MEDICAMENTOS. EXISTÊNCIA DE PROVA PRÉ-CONSTITUÍDA. VIA ELEITA ADEQUADA. REJEITADAS AS PRELIMINARES LEVANTADAS. DIREITO LÍQUIDO E CERTO DEMONSTRADO. MULTA E BLOQUEIO DE CONTA PÚBLICA. INVIABILIDADE. (...) **2- Nos termos dos arts. 6º e 196 da CF, o Estado é solidariamente responsável, juntamente com a União, os Municípios e Distrito Federal, devendo realizar todos os procedimentos necessários à promoção, proteção e recuperação da saúde, inclusive com o fornecimento de terapia medicamentosa aos que dela necessitem, não havendo falar em ilegitimidade passiva do Estado de Goiás e do Secretário de Saúde. 3- A existência dos Centros de Alta Complexidade em Oncologia (CACON's) e similar não afasta a obrigação da Administração Pública de fornecer os medicamentos não disponibilizados habitualmente, e a recusa do Estado em fornecer o fármaco pleiteado implica em violação ao princípio constitucional da saúde e dignidade humana.** (...) SEGURANÇA PARCIALMENTE CONCEDIDA. (TJGO, MANDADO DE SEGURANÇA 407584-47.2011.8.09.0000, Rel. DES. AMARAL WILSON DE OLIVEIRA, 2A CÂMARA CÍVEL, julgado em 03/04/2012, DJe 1050 de 25/04/2012. Negritei).



MANDADO DE SEGURANÇA. TRATAMENTO MÉDICO. RESPONSABILIDADE SOLIDÁRIA DOS ENTES FEDERATIVOS. GARANTIAS INERENTES À CIDADANIA. OBTENÇÃO DOS MEDICAMENTOS NECESSÁRIOS. DIREITO LÍQUIDO E CERTO. **1. Responsabilidade solidária dos entes federativos (União, Estados Membros, DF e Municípios) no sentido de assegurar, aos desprovidos de recursos financeiros, proteção e recuperação da saúde mediante realização integrada de ações assistenciais e atividades preventivas, premissa que confere a qualquer deles legitimidade para figurar no polo passivo da lide. (...) SEGURANÇA CONCEDIDA. (TJGO, MANDADO DE SEGURANÇA 220130-21.2011.8.09.0000, Rel. DES. STENKA I. NETO, 3A CÂMARA CÍVEL, julgado em 20/09/2011, DJe 920 de 10/10/2011. Negritei).**

MANDADO DE SEGURANÇA. FORNECIMENTO GRATUITO DE MEDICAMENTOS. TRATAMENTO DO CÂNCER DE PRÓSTATA. DIREITO FUNDAMENTAL A SAÚDE. OBRIGAÇÃO DO PODER PÚBLICO. GARANTIA CONSTITUCIONAL DO DIREITO À VIDA. CARÊNCIA DE AÇÃO. INOCORRÊNCIA. ILEGITIMIDADE PASSIVA. CHAMAMENTO AO PROCESSO DA UNIÃO E MUNICÍPIOS. IMPOSSIBILIDADE. (...) **2 - Revela-se desarrazoada a negativa da Administração em fornecer o remédio indicado para o tratamento do câncer de próstata, sob o argumento de não seria da alçada do Estado o suporte de tal encargo, de forma que seria necessário o chamamento ao processo dos Município envolvidos e da União Federal para integrarem o polo passivo da lide, haja vista que tal matéria já foi afastada pelos Tribunais, tendo sido firmado o entendimento no sentido de que a União, o Estado, o Distrito Federal e o Município são partes legítimas passivamente destas demandas, podendo a ação ser ajuizada em face de**



**quaisquer deles, especialmente em relação ao tratamento do câncer.** SEGURANÇA CONCEDIDA. (TJGO, MANDADO DE SEGURANÇA 390927-64.2010.8.09.0000, Rel. DR(A). MARIA DAS GRAÇAS CARNEIRO RÉQUI, 1A CÂMARA CÍVEL, julgado em 31/05/2011, DJe 836 de 09/06/2011. Negritei).

De outro turno, no caso em tela, os relatórios médicos (fls. 09 e 16) aviados pelos médicos neurologistas que acompanham o paciente, descrevem o seu quadro clínico e são claros quanto à imprescindibilidade do “Home Care” para que o substituído possa receber alta médica, senão vejamos:

“Relato para os devidos fins de direito para obtenção de cuidados domiciliares do tipo '*Home Care*' que o paciente supracitado é acompanhado no ambulatório de distúrbios do movimento – doenças extrapiramidais – do serviço de Neurologia do Hospital Geral de Goiânia com o diagnóstico de doença de Huntington e Demência, de início aos 34 anos.

Paciente é institucionalizado, restrito ao leito, totalmente dependente de cuidados de terceiros para cuidados higiênico-dietéticos (portador de prótese de traqueostomia e sonda gastrostômica), uso contínuo de oxigênio domiciliar e dieta enteral, realiza procedimentos invasivos como aspiração traqueal diária e enema glicerinado semanalmente, apresentando ainda, secundariamente, complicações respiratórias (pneumonias broncoaspirativas) e úlceras de pressão (escaras).

Para tanto, há necessidade de acompanhamento domiciliar contínuo definitivo, por tempo indeterminado (haja visto o quadro crônico-degenerativo e progressivo), de uma equipe multidisciplinar formada por 1 médico, 1 enfermeiro, 1 auxiliar/técnico de enfermagem, 1 fisioterapeuta e que preste assistência na seguinte



frequência semanal:

- visita do médico 1 vez/semana – avaliação clínica global;
- visita de enfermeiro 1 vez/semana – avaliação dos cuidados de enfermagem;
- acompanhamento diário de técnico/auxiliar de enfermagem pelo período de 4 horas no período da manhã;
- visita do fisioterapeuta 2 vezes/semana – fisioterapia motora e respiratória.” (fls. 16)

Noutra quadra, o ofício endereçado à Secretaria Estadual de Saúde (fls. 18) configura prova que, produzida de plano na impetração do *mandamus*, demonstra a conduta omissiva praticada pela autoridade impetrada.

Impende observar que a omissão do ente público é suficiente para comprovar a coação ilegal, pelo que não se há falar em ausência de interesse processual do demandante, tampouco em inadequação da via eleita.

Nesse sentido, os arestos deste Tribunal de Justiça:

MANDADO DE SEGURANÇA. MINISTÉRIO PÚBLICO. NEGATIVA DE FORNECIMENTO DE TERAPIA MEDICAMENTOSA. ILEGITIMIDADE PASSIVA DO ESTADO DE GOIÁS. INOCORRÊNCIA. PROVA PRÉ-CONSTITUÍDA. DIREITO À SAÚDE. GARANTIA CONSTITUCIONAL. VIOLAÇÃO A DIREITO LÍQUIDO E CERTO. BLOQUEIO DE VERBA PÚBLICA. IMPOSIÇÃO DE MULTA DIÁRIA. (...) **II- Não há que se cogitar em ausência de**



**prova pré-constituída, se os documentos que instruem a inicial do *mandamus* se mostram suficientes para a comprovação da doença acometida pelo substituído e a medicação necessária a sua recuperação, bem como a omissão do Poder Público em atender as suas necessidades. (...) SEGURANÇA CONCEDIDA. (TJGO, MANDADO DE SEGURANÇA 19036-85.2012.8.09.0000, Rel. DES. LUIZ EDUARDO DE SOUSA, 1A CÂMARA CÍVEL, julgado em 17/04/2012, DJe 1052 de 27/04/2012. Negritei).**

MANDADO DE SEGURANÇA. NEGATIVA DE FORNECIMENTO DE TERAPIA MEDICAMENTOSA. ILEGITIMIDADE PASSIVA DO ESTADO DE GOIÁS E DO SECRETÁRIO DE SAÚDE DO ESTADO DE GOIÁS. COMPETÊNCIA FINANCEIRA PARA AQUISIÇÃO DE FÁRMACOS. UNIÃO. CARÊNCIA DA AÇÃO. AUSÊNCIA DE PROVA PRÉ-CONSTITUÍDA. NECESSIDADE DE DILAÇÃO PROBATÓRIA. INADEQUAÇÃO DA VIA ELEITA. FORNECIMENTO DE MEDICAMENTOS. DEVER DO ESTADO. DIREITO À SAÚDE E À VIDA. GARANTIA CONSTITUCIONAL. VIOLAÇÃO A DIREITO LÍQUIDO E CERTO. EXISTÊNCIA DE PROGRAMA PARA FORNECIMENTO DE MEDICAÇÕES PARA O TRATAMENTO DA DOENÇA. BLOQUEIO DE VERBA PÚBLICA. IMPOSIÇÃO DE MULTA DIÁRIA. IMPOSSIBILIDADE. (...) **3 - Restando demonstrado nos autos a existência de enfermidade suportada pela paciente, a necessidade do uso de terapia medicamentosa e a omissão do poder público e, de consequência, a presença da prova pré-constituída e do direito líquido e certo ensejadores da concessão da segurança pleiteada, não há que se falar em carência da ação por ausência de prova pré-constituída. 4 - As provas produzidas nos autos são suficientes ao deslinde da questão, sendo dispensável a dilação probatória, já que consta**



**dos autos a prescrição médica e a prova do ato omissivo, encontrando-se o *mandamus* provido de prova indubitosa dos fatos sobre os quais se assentou a pretensão.** (...) Segurança concedida. (TJGO, MANDADO DE SEGURANÇA 162925-34.2011.8.09.0000, Rel. DES. GILBERTO MARQUES FILHO, 4A CÂMARA CÍVEL, julgado em 15/12/2011, DJe 985 de 18/01/2012. Negritei).

MANDADO DE SEGURANÇA. DIREITO FUNDAMENTAL À SAÚDE. FORNECIMENTO GRATUITO DE MEDICAMENTOS. I- DEVER DO PODER PÚBLICO. GARANTIA CONSTITUCIONAL DO DIREITO À VIDA. (...) III- NEGATIVA DO SECRETÁRIO DE SAÚDE DO ESTADO EM FORNECER MEDICAMENTO. VIOLAÇÃO A DIREITO LÍQUIDO E CERTO. **A inércia do Poder Público no sentido de responder aos pleitos ministerial e judicial quanto à dispensação dos medicamentos aos substituídos é bastante para comprovar o ato coator.** SEGURANÇA CONCEDIDA. (TJGO, MANDADO DE SEGURANÇA 192079-97.2011.8.09.0000, Rel. DR(A). MARIA DAS GRACAS CARNEIRO REQUI, 1A CÂMARA CÍVEL, julgado em 02/08/2011, DJe 882 de 16/08/2011. Negritei).

Vale observar que as prescrições médicas aviadas por meio próprio, qual seja o laudo da lavra do médico responsável, corroborada à negativa da prestação médica, pelo Estado, são provas suficientes e incontestes ao atendimento da pretensão do impetrante, diante da verificação da prova pré-constituída e da necessidade da aplicação do procedimento terapêutico.

Em virtude de tal constatação, insofismável é a obrigação do Estado de Goiás para o fornecimento do tratamento indicado

no receituário médico, já que a saúde é direito constitucional do cidadão brasileiro e dever do Estado, em conformidade com os artigos 6º e 196 da Constituição Federal, *verbis*:

“Art. 6º São direitos sociais a educação, a saúde, o trabalho, a moradia, o lazer, a segurança, a previdência social, a proteção à maternidade e à infância, a assistência aos desamparados, na forma desta Constituição.”

“Art. 196. A saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação.”

De igual sentir, a Constituição Estadual assim determina:

“Art. 153. Ao sistema unificado e descentralizado de saúde compete, além de outras atribuições: (...) IX - prestar assistência integral nas áreas médica, odontológica, fonoaudiológica, farmacêutica, de enfermagem e psicológica aos usuários do sistema, garantindo que sejam realizadas por profissionais habilitados.”

Demais disso, o direito à saúde dos cidadãos ainda tem guarida na Lei 8.080/90, em seu artigo 2º, § 1º, c/c artigo 4º, § 1º, os quais possuem as seguintes redações:

“Art. 2º – A saúde é um direito fundamental do ser humano, devendo o Estado prover as condições indispensáveis ao seu pleno exercício.



§ 1º – O dever do Estado de garantir a saúde consiste na formulação e execução de políticas econômicas e sociais que visem à condições que assegurem acesso universal e igualitário às ações e aos serviços para a sua promoção, proteção e recuperação.

Art. 4º – O conjunto de ações e serviços de saúde, prestados por órgãos e instituições públicas federais, estaduais e municipais, da Administração direta e indireta e das fundações mantidas pelo Poder Público, constitui o Sistema Único de Saúde (SUS).

§ 1º – Estão incluídas no disposto neste artigo as instituições públicas federais, estaduais e municipais de controle de qualidade, pesquisa e produção de insumos, medicamentos.”

Nesse sentido, trago à colação julgado do Colendo Superior Tribunal de Justiça:

ADMINISTRATIVO - MOLÉSTIA GRAVE - FORNECIMENTO GRATUITO DE MEDICAMENTO - DIREITO À VIDA E À SAÚDE - DEVER DO ESTADO – MATÉRIA FÁTICA DEPENDENTE DE PROVA. **1. Esta Corte tem reconhecido aos portadores de moléstias graves, sem disponibilidade financeira para custear o seu tratamento, o direito de receber gratuitamente do Estado os medicamentos de comprovada necessidade. Precedentes. 2. O direito à percepção de tais medicamentos decorre de garantias previstas na Constituição Federal, que vela pelo direito à vida (art. 5º, caput) e à saúde (art. 6º), competindo à União, Estados, Distrito Federal e Municípios o seu cuidado (art. 23, II), bem como a organização da seguridade social, garantindo a "universalidade da cobertura e do atendimento" (art. 194, parágrafo único, I). 3. A Carta Magna também dispõe que "A saúde é direito de todos e**



**dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação" (art. 196), sendo que o "atendimento integral" é uma diretriz constitucional das ações e serviços públicos de saúde (art. 198). 4. O direito assim reconhecido não alcança a possibilidade de escolher o paciente o medicamento que mais se adeque ao seu tratamento. 5. *In casu*, oferecido pelo SUS uma segunda opção de medicamento substitutivo, pleiteia o impetrante fornecimento de medicamento de que não dispõe o SUS, sem descartar em prova circunstanciada a imprestabilidade da opção ofertada. 6. Recurso ordinário improvido. (STJ - RMS 28338/MG – Relator (a) Ministra ELIANA CALMON - SEGUNDA TURMA - Data do Julgamento 02/06/2009 – Fonte DJe 17/06/2009. Negritei).**

Corroborando o entendimento esposado, mister registrar os julgados desta Corte de Justiça:

MANDADO DE SEGURANÇA. PACIENTE PORTADOR DE TRANSTORNO BIPOLAR. FALTA DE INTERESSE PROCESSUAL. NÃO COMPROVAÇÃO. ILEGITIMIDADE PASSIVA. PROVA PRÉ-CONSTITUÍDA. OBRIGATORIEDADE DE FORNECIMENTO DE MEDICAÇÃO. DIREITO LÍQUIDO E CERTO DEMONSTRADO. DIREITO FUNDAMENTAL À VIDA E À SAÚDE. (...) **IV. Diante da comprovação da enfermidade que acomete a substituída, da necessidade da medicação prescrita e restando patente o ato omissivo praticado pelo impetrado, não há se falar em ausência de direito líquido e certo. V - A República Federativa do Brasil tem como um de seus fundamentos a dignidade da pessoa humana, que tem como corolário a obrigação de**



**prestar assistência à saúde de todos, de forma indistinta e igualitária.** Segurança concedida. (TJGO, MANDADO DE SEGURANÇA 273922-84.2011.8.09.0000, Rel. DES. CARLOS ALBERTO FRANÇA, 2A CÂMARA CÍVEL, julgado em 03/04/2012, DJe 1050 de 25/04/2012. Negritei).

MANDADO DE SEGURANÇA. NECESSIDADE DE MEDICAÇÃO A SUBSTITUÍDOS. LEGITIMIDADE ATIVA DO MINISTÉRIO PÚBLICO CONFIGURADA. ILEGITIMIDADE PASSIVA AFASTADA. CARÊNCIA DA AÇÃO. NÃO OCORRÊNCIA. PROVAS PRÉ-CONSTITUÍDAS. EXISTÊNCIA. OBRIGAÇÃO DO PODER PÚBLICO. DIREITO LÍQUIDO E CERTO À VIDA E À SAÚDE. PEDIDOS DE BLOQUEIO DE VERBAS PÚBLICAS E APLICAÇÃO DE MULTA DIÁRIA EM SEDE DE MANDADO DE SEGURANÇA. INVIABILIDADE (...) **IV - A saúde é direito fundamental, assegurado constitucionalmente a todos os cidadãos, razão pela qual deve, portanto, o Estado prover as condições indispensáveis a seu pleno exercício.** (...) SEGURANÇA CONCEDIDA EM PARTE. (TJGO, MANDADO DE SEGURANÇA 411693-07.2011.8.09.0000, Rel. DES. MARIA DAS GRACAS CARNEIRO REQUI, 1A CÂMARA CIVEL, julgado em 28/02/2012, DJe 1019 de 08/03/2012. Negritei).

MANDADO DE SEGURANÇA. SAÚDE. LEGITIMIDADE DO MINISTÉRIO PÚBLICO. DIREITO LÍQUIDO E CERTO. NEGATIVA DO SECRETÁRIO DE ESTADO EM FORNECER MEDICAMENTO NÃO PADRONIZADO. I - Nos termos da legislação pertinente à espécie, o Ministério Público tem legitimidade ativa ad causam para, na qualidade de substituto processual, impetrar Mandado de Segurança, a fim de assegurar ao paciente o medicamento necessitado; II - Constitui flagrante a ofensa ao direito líquido e certo do paciente substituído ante a negativa do Poder



Público em fornecer os medicamentos devidamente prescritos por seu médico; **III - Ressai obrigação das autoridades públicas assegurar a todos os cidadãos, indistintamente, o direito à saúde, conforme preconiza o art. 196 da CF. Assim, a Administração Pública tem o dever, e não a faculdade, de fornecer o medicamento indispensável ao tratamento do paciente carente, não podendo obstar o cumprimento de seu mister, sob o fundamento da existência de critérios técnicos exigidos por portaria editada pelo Ministério de Estado da Saúde, pois esta não retira a eficácia das regras constitucionais sobre os direitos fundamentais, devendo ser afastada, pois, a delimitação ali constante.** SEGURANÇA CONCEDIDA. (TJGO - MANDADO DE SEGURANÇA Nº 314287-20.2010.8.09.0000 - 1ª CÂMARA CÍVEL – REL: DES. LEOBINO VALENTE CHAVES - FONTE: DJ 762 de 17/02/2011. Negritei).

MANDADO DE SEGURANÇA. MEDICAMENTOS. CHAMAMENTO AO PROCESSO DA UNIÃO FEDERAL E DO MUNICÍPIO DE APARECIDA DE GOIÂNIA. DESNECESSIDADE. COMPETÊNCIA DA JUSTIÇA FEDERAL. RECUSA NA ENTREGA DO MEDICAMENTO. ALEGAÇÃO DE AUSÊNCIA NA LISTA DE MEDICAMENTOS DA SECRETARIA DE SAÚDE. AFASTADA. (...) **3. É dever das autoridades públicas assegurar a todos os cidadãos, indistintamente, o direito à saúde, a qual afigura-se em direito fundamental do indivíduo, garantido na Carta Magna, incumbindo-lhes fornecer, gratuitamente, a terapia medicamentosa necessária ao tratamento da paciente.**” (TJGO, 6ª Câmara Cível, Rel. Des. Norival Santomé, Mandado de Segurança nº 109587-82.2010.8.09.0000, Acórdão de 15/02/2011. Negritei).

Nesse contexto, afirmo ser inconteste o direito



líquido e certo do impetrante, repisando que o direito à saúde é assegurado pela Constituição a todos os cidadãos, de sorte que o fato de o tratamento estar ou não listado como disponibilizado pelo Ministério da Saúde, não limita o médico de receitá-lo, tampouco desobriga o Estado a fornecê-lo.

Do mesmo modo, não há que se falar em reserva do possível ou violação ao princípio da igualdade, uma vez que, casos como tais, o princípio da dignidade da pessoa humana prevalece em relação aos demais, posto que está em jogo o bem maior que é a vida, razão pela qual é dever do Estado fornecer o tratamento nos moldes prescritos pelo médico que assiste o paciente.

Portanto, a Administração Pública tem o dever e não a faculdade de fornecer tratamentos indispensáveis ao tratamento de doença grave, porquanto a saúde é um direito social, uma garantia inderrogável do cidadão.

Versando a respeito de casos análogos já decidiu este Sodalício:

MANDADO DE SEGURANÇA.  
FORNECIMENTO DE TRATAMENTO  
MÉDICO DOMICILIAR (HOME CARE) E  
INSUMOS À PORTADORA DE  
MALFORMAÇÃO DE DANDY-WALKER (MÁ-  
FORMAÇÃO CEREBRAL CONGÊNITA).  
OBRIGAÇÃO DO ESTADO. AUSÊNCIA DE  
VIOLAÇÃO DA INDEPENDÊNCIA DOS  
PODERES. DIREITO CONSTITUCIONAL À



SAÚDE. ART.196 DA CF/88. **1 - Dada a notória fragilidade da situação da criança e a consequente necessidade de cuidados especiais para que possa manter a sua saúde, deve o Poder Público providenciar as condições para tanto, garantindo-lhe, mormente, o direito à vida em condições dignas, sendo desnecessária a previsão orçamentária. 2 - O art. 196 da CF é uma norma de eficácia imediata, independendo de qualquer normatização infraconstitucional para legitimar o respeito ao direito subjetivo material à saúde, nele compreendido o fornecimento de medicamentos, insumos, aparelhos ou mesmo o tratamento domiciliar.** Segurança concedida. (TJGO, MANDADO DE SEGURANÇA 238278-75.2014.8.09.0000, Rel. DES. GILBERTO MARQUES FILHO, 4A CÂMARA CÍVEL, julgado em 04/09/2014, DJe 1630 de 17/09/2014. Negritei).

Agravo Regimental em Agravo de Instrumento. **Mandado de Segurança. Internação Domiciliar (Home Care).** I - Ausência de fatos novos a justificarem o pedido de reconsideração. Inexistindo fundamento ou fato novo capaz de conduzir o julgador a nova convicção, nega-se provimento ao agravo regimental. II - Deferimento de liminar. Recurso secundum eventum litis. O agravo de instrumento deve limitar-se ao exame do acerto ou desacerto do que foi decidido pelo juízo a quo, não podendo extrapolar o seu âmbito para matéria estranha ao ato judicial guerreado, não sendo lícito à instância revisora anteciper-se ao julgamento do mérito da demanda, sob pena de suprimir um grau de jurisdição. III - Concessão da medida liminar. Presença dos requisitos legais. Para a concessão de medida liminar é indispensável a presença dos requisitos da verossimilhança das alegações e o fundado receio de dano irreparável ou de difícil reparação, assim como fumus boni iuris e do periculum in mora, o que se configura no presente caso. Ademais, a apreciação da presença dos requisitos está adstrita ao livre convencimento do julgador, conferido pelo poder geral de cautela a ele



atribuído. **IV - Direito à vida e à saúde. Prerrogativa fundamental. O direito público subjetivo à saúde representa prerrogativa jurídica indisponível, assegurada à generalidade das pessoas pela própria Constituição da República. Traduz bem jurídico constitucionalmente tutelado, por cuja integridade deve velar, de maneira responsável, o Poder Público, a quem incumbe formular - e implementar - políticas sociais e econômicas que visem a garantir, aos cidadãos, o acesso universal e igualitário à assistência médico-hospitalar. (STF, ARE 727864, AgR, Ministro Celso de Mello, DJe 13.11.2014).** Agravo Regimental conhecido e desprovido. (TJGO, AGRAVO DE INSTRUMENTO 439344-09.2014.8.09.0000, Rel. DES. CARLOS ALBERTO FRANCA, 2A CAMARA CIVEL, julgado em 13/01/2015, DJe 1713 de 23/01/2015. Negritei).

De outro lado, quanto à necessidade de apresentação de receita médica atualizada, comprovando a necessidade constante do tratamento, entendo que a medida é despicienda, considerando o quadro crônico que acomete o impetrante substituído.

Por derradeiro, no que tange ao pedido de fixação de multa diária e aplicação do bloqueio de verbas públicas, hei por bem esclarecer que, conquanto tais medidas sejam juridicamente passíveis de aplicação no âmbito do Mandado de Segurança, devem ser utilizadas apenas em situações excepcionalíssimas, em caso de recalcitrância do impetrado em cumprir a ordem judicial.

Ante o exposto, configurado o direito subjetivo à aquisição do medicamento solicitado, **CONCEDO A ORDEM**



**MANDAMENTAL**, confirmando a liminar outrora concedida, para que seja disponibilizado ao impetrante, *imediatamente*, os cuidados domiciliares do tipo “HOME CARE”, por tempo indeterminado, conforme a prescrição médica colacionada às fls. 16.

*Custas ex legis.*

**É o voto.**

Goiânia, 07 de julho de 2015.

**ROBERTO HORÁCIO REZENDE**  
*Juiz Substituto em 2º Grau*  
**RELATOR**