

*Gabinete do Desembargador Carlos Alberto França*

**Mandado de Segurança nº 58596-21.2015.8.09.0132 (201590585968)**

**Comarca de Goiânia**

**Impetrante : Ministério Público**

**Impetrado : Secretário de Saúde do Estado de Goiás**

**Litpas. : Estado de Goiás**

**Relator : Desembargador Carlos Alberto França**

**RELATÓRIO E VOTO**

**Ministério Público do Estado de Goiás**, em substituição processual **Lucas Gonçalves de Almeida**, neste ato representado por sua mãe Adelina Gonçalves Barreto, residente na cidade de Posse/GO, impetra mandado de segurança com pedido liminar contra ato omissivo atribuído ao **Secretário da Saúde do Estado de Goiás**, consubstanciado na recusa do fornecimento de UTI Domiciliar (*home care*) ao substituído, conforme protejo básico de fls. 34/38.

O impetrante alega que o menor Lucas possui 01 (um) ano e 01 (um) mês de idade, sendo portador Atelectasias recorrentes (CID P28.1), Neuropatia axonal sensitivo e motora (CID G60.0), Distrofia Muscular (CID G71.0), Traqueostomizado (CID 10: Z93.0) e Dependente de Tecnologia (CID 10:Z99), doenças que geraram um quadro de insuficiência respiratória crônica.

Noticia que, de acordo com os relatórios médicos anexos, a

*Gabinete do Desembargador Carlos Alberto França*

criança, ora substituída, encontra-se internada no Hospital Materno Infantil de Brasília, unidade de terapia intensiva pediátrica, desde do dia 07/07/2014, em razão da insuficiência respiratória crônica, sendo que se encontra atualmente dependente de ventilação mecânica.

Diz que, durante sua internação, o substituído não tolerou as tentativas de retirada de ventilação mecânica e permaneceu intubado, somente respirando com ajuda de aparelhos, conforme relatório e prontuário médico.

Esclarece que a criança está em condições da alta da UTIP (Unidade de Terapia Intensiva Pediátrica) e que para retornar ao lar ela necessita de assistência de um *home care*, ou seja, uma UTI domiciliar, sem a qual seu retorno se torna impossível, conforme informações dos médicos que a acompanham.

Informa ainda que o substituído faz uso dos seguintes medicamentos: Polivitaminas – Protovit 10 gotas/dia, Sulfato Ferroso 3 gotas de 12 em 12 horas e Carbonato de Cálcio + Vit. D – 250 mg de 24 em 24 horas, assim como segue uma dieta por SNE 70 ml Nan 1 + 2,0 ml TCM de 3 em 3 horas.

Acrescenta também que o substituído durante a internação hospital realizou um procedimento denominado troca de cânula traqueal de 3/3m, o que torna necessário o acompanhamento diário com fisioterapia, terapeuta ocupacional e nutricionista.

Conclui que, diante desse quadro clínico, mostra-se necessária a instalação de *home care* na residência do substituído que, conseqüentemente, acarretará a sua “*desospitalização*” e garantirá, assim,

*Gabinete do Desembargador Carlos Alberto França*

melhores condições de tratamento para a sua patologia, em nível domiciliar, trazendo, ainda, inúmeros benefícios para ele e sua família.

Assevera que “a internação domiciliar permitirá melhor recuperação para ele. Ainda, cabe ressaltar que a sua desospitalização permitirá a ocupação do leito onde ele está por outros pacientes em estado crítico e em condições de emergência, em um tempo menor do que o atual” sic. fl. 05.

Por outro lado, defende a possibilidade de substituição processual extraordinária no caso em comento, em razão das atribuições constitucionais e legais do órgão ministerial.

Ressalta o direito líquido e certo à saúde, preconizado nos artigos 6º, *caput*, e 196, da Constituição Federal, direito este que é, por determinação constitucional expressa, de relevância pública e essencial ao princípio da dignidade da pessoa humana em que se ampara a República Federativa do Brasil.

Argumenta que não há de se falar em definições de competência no âmbito do Poder Executivo, quanto ao seu dever constitucional em prestar serviços de saúde, devendo a União, os Estados, o Distrito Federal e os Municípios agirem em conjunto no cumprimento do mandamento constitucional, demonstrando claramente a responsabilidade solidária dos entes públicos.

Esclarece que em resposta aos requerimentos formulados pelo Ministério Público, a Secretaria Estadual de Saúde emitiu parecer técnico aduzindo não possuir os insumos, medicamentos, suplemento nutricional e equipamentos solicitados, em estoque, não sendo possível atender o referido pedido (fls. 62/63).

*Gabinete do Desembargador Carlos Alberto França*

Para amparar sua pretensão, colaciona doutrina, entendimento jurisprudencial deste Sodalício e do Tribunal da Cidadania que concedeu a segurança em casos semelhantes.

Defende, lado outro, a necessidade de se bloquear as verbas públicas estaduais para garantir o custeio do tratamento médico solicitado, trazendo jurisprudência a corroborar com essa pretensão.

Por fim, pugna pela concessão liminar para fornecer o tratamento médico com a instalação do *home care* no ambiente domiciliar do substituído, conforme relatório médico em anexo, no prazo de 10 (dez) dias, de acordo com as Leis nº 10.424/2002, Resolução RDC/ANVISA nº 11/2006, Resolução RDC/AVISA nº 50/2002 e Resolução/CFM 1668/2003, bem como o fornecimento de medicamentos e de transporte de ida e volta ao substituído para suas consultas médicas domiciliar, conforme necessidade exposta na descrição do serviço às folhas 07/10 do procedimento extrajudicial.

Requeru, ainda, com espeque no artigo 461, §§ 4º e 5º, do Código de Processo Civil, que seja “*imposta multa diária pessoal ao Secretário Estadual de Saúde ou que lhe vier substituir, no valor de R\$ 500,00 (quinhentos reais), em razão do descumprimento ou do atraso no cumprimento da antecipação da tutela*” e, além disso, no sentido de se determinar a realização de todas as medidas efetivamente necessárias ao cumprimento da decisão “*o bloqueio de verbas públicas nas contas bancárias do Governo do Estado de Goiás, até o limite do valor necessário para a contratação dos serviços de atenção domiciliar de auto (sic) complexidade à criança, usuária do SUS que necessita de home care*” *sic*. fls. 25/26.

Colaciona os documentos de fls. 28/65.

*Gabinete do Desembargador Carlos Alberto França*

Inicialmente distribuído o *mandamus* à 2ª Vara Cível e das Fazendas Públicas da comarca de Posse, restou declinada a competência daquele juízo para uma das Câmaras Cíveis deste Tribunal, conforme decisão proferida à fl. 67.

Recebidos os autos por este Tribunal de Justiça e encaminhados a este Relator, deferi a liminar pleiteada em decisão preliminar de fls. 76/79.

Em fls. 86/108, o Estado de Goiás apresentou contestação, aduzindo, inicialmente, a necessidade de fixação no decisório da necessidade de renovação da prescrição médica, em prazo razoável a ser fixado pelo julgador, nos termos do Enunciado de Saúde do CNJ de nº 02.

Discorre sobre o funcionamento tripartite do SUS e da divisão de competência segundo a categoria dos medicamentos: alto, médio ou baixo custo e básico especializado ou estratégico.

Assevera que o tratamento especializado e de alto custo é de competência da União, por outro lado, a instalação de *home care* e o programa de internação domiciliar é de competência do ente municipal, nos termos da Lei nº 10.424/2002 (Lei do SUS), assim como o teor das Portarias nº 1.600/2011 e nº 963/2013, razão pela qual seria parte ilegítima para figurar no polo passivo da demanda.

Afirma não haver pretensão resistida, em relação aos medicamentos fornecidos pelo SUS (Polivitamínico, Sulfato Ferroso, Carbonato de Cálcio + Vitamina D), uma vez que os medicamentos/alimentos encontram-se disponíveis à população na rede de saúde municipal.

*Gabinete do Desembargador Carlos Alberto França*

Advoga que as dietas enteral ou para-enteral é de competência da União por meio do Ministério da Saúde, conforme Portaria nº 38/99, já o transporte intermunicipal de pacientes é encargo legal do ente municipal.

Por outro giro, após fazer alusão ao rito adotado para o cumprimento de medida liminar e da impossibilidade de arbitramento de multa para o caso de descumprimento desta.

Ao final, pugna pela denegação da segurança “*ante a competência municipal para o Home Care e no pertinente aos medicamentos pleiteados, pela denegação ante ausência de ato coator e pretensão resistida do SUS*”. Alternativamente, em caso de concessão, requer seja “*o capítulo sentencial explícito no que pertine ao tipo de modalidade e ao tipo de equipe a ser concedido, nos termos das diretrizes e regras para tratamento domiciliar do Sistema Único de Saúde.*” sic. fl. 108.

A autoridade impetrada deixou de se manifestar nos autos (certidão de fl. 109).

Instada a se manifestar, a douta Procuradoria Geral de Justiça, por meio de sua representante, Dr. Marcelo Fernandes de Melo, Promotor de Justiça em substituição, opinou pela concessão da segurança.

É o relatório. **Passo ao voto.**

O **Ministério Público do Estado de Goiás**, em substituição processual **Lucas Gonçalves de Almeida**, neste ato representado por sua mãe Adelina Gonçalves Barreto, residente na cidade de Posse/GO, impetra mandado de segurança com pedido liminar contra ato omissivo atribuído ao

*Gabinete do Desembargador Carlos Alberto França*

**Secretário da Saúde do Estado de Goiás**, consubstanciado na recusa do fornecimento de UTI Domiciliar (*home care*) ao substituído, conforme protejo básico de fls. 34/38, medicamentos e transporte de ida e volta ao substituído para suas consultas médicas, conforme necessidade exposta na descrição de serviços às folhas 32/33 do procedimento extrajudicial.

O Estado de Goiás alega que os encargos estipulados seriam de atribuição do ente municipal (instalação do *home care* no ambiente domiciliar do substituído, transporte de ida e volta do substituído para suas consultas médicas domiciliar) e da União (medicamentos de alto custo, as dietas enteral ou para-enteral), uma vez que os entes federados não detêm competência irrestrita sobre a saúde pública, devendo ser levadas em consideração suas atribuições e as orientações firmadas pelo Ministério da Saúde.

Sem razão, contudo.

Em relação à solidariedade dos entes federados, o artigo 23 da Constituição Federal é claro em determinar a competência comum da União, dos Estados e dos Municípios para zelar pela saúde e assistência pública dos cidadãos:

*“Art. 23. É competência comum da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios:*

*(...)*

*II – cuidar da saúde e assistência pública, da proteção e garantia das pessoas portadoras de deficiência.”*

*Gabinete do Desembargador Carlos Alberto França*

Neste sentido é a jurisprudência do STJ:

*“PROCESSUAL CIVIL. ADMINISTRATIVO. AGRAVO REGIMENTAL. ART. 544 DO CPC. RECURSO ESPECIAL. SUS. FORNECIMENTO DE MEDICAMENTOS NECESSÁRIOS PARA O TRATAMENTO DE ANGIOPLASTIA BILATERAL. ARTIGO 196 DA CF/88. DIREITO À VIDA E À SAÚDE. DEVER DO ESTADO. LEGITIMIDADE PASSIVA. AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER. ANTECIPAÇÃO DE TUTELA. REQUISITOS LEGAIS. PREENCHIMENTO. REEXAME PROBATÓRIO. IMPOSSIBILIDADE. SÚMULA 07/STJ. 1. O Sistema Único de Saúde-SUS visa a integralidade da assistência à saúde, seja individual ou coletiva, devendo atender aos que dela necessitem em qualquer grau de complexidade, de modo que, restando comprovado o acometimento do indivíduo ou de um grupo por determinada moléstia, necessitando de medicamento para debelá-la, este deve ser fornecido, de modo a atender ao princípio maior, que é a garantia à vida digna. 2. Ação objetivando a condenação da entidade pública ao fornecimento gratuito dos medicamentos necessários ao tratamento de Angioplastia Bilateral. 3. O direito à saúde é assegurado a todos e dever do Estado, por isso que legítima a pretensão quando configurada a necessidade do recorrido. 4. O Estado, o Distrito Federal e o Município são partes legítimas para figurar no pólo passivo nas demandas cuja pretensão é o fornecimento de medicamentos imprescindíveis à saúde de pessoa carente, podendo a ação ser proposta em face de quaisquer dele. Precedentes: REsp 878080 / SC; Segunda Turma; DJ 20.11.2006 p. 296; REsp 772264 / RJ; Segunda Turma; DJ 09.05.2006 p. 207; REsp 656979 / RS, DJ*



*Gabinete do Desembargador Carlos Alberto França*

07.03.2005. 5.(...) 6. (...) 7. (...) 8. Agravo regimental desprovido.” (STJ. 1ª Turma, Agravo Regimental no Agravo de Instrumento 1044354/RS, Relator Min. Luiz Fux, DJ de 03/11/2008.)

Outro não é o entendimento deste Tribunal de Justiça:

*“MANDADO DE SEGURANÇA. FORNECIMENTO DE MEDICAMENTO NECESSÁRIO OBRIGAÇÃO DO PODER PÚBLICO. CONCESSÃO DA SEGURANÇA. 1 - De acordo com expressa disposição constitucional (artigos 6º e 196), o Estado, a União e o Município, no âmbito de suas atribuições, tem responsabilidade conjunta e solidária pela assistência a saúde, garantindo o acesso universal igualitário dos cidadãos nos serviços dessa natureza. 2 – Negar o fornecimento de medicamentos ao argumento de não contar da padronizada pelo Ministério Público e violar direito líquido e certo que autoriza impetração de mandado de segurança. 3 – A omissão da senhora Secretária Estadual de Saúde em disponibilizar o medicamento necessário, conforme prescrito pelo médico, viola direito líquido e certo da paciente/impetrante. segurança concedida”. (TJGO, 6ª Câmara Cível, MS nº 19.157-6/101 - 201090831633, Rel. Dra. Avelirdes Almeida Pinheiro de Lemos, 27/04/2010)*

*“DUPLO GRAU DE JURISDIÇÃO. APELAÇÃO CÍVEL. MANDADO DE SEGURANÇA. SAÚDE. LEGITIMIDADE. FORNECIMENTO DE MEDICAMENTO. PRESCINDIBILIDADE. DESNECESSIDADE DE COMPROVAÇÃO DE HIPOSSUFICIÊNCIA. OMISSÃO DA SECRETARIA DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DE GOIÂNIA. DIREITO LÍQUIDO E CERTO EVIDENCIADO. 1 – A Secretaria de Saúde do*

## *Gabinete do Desembargador Carlos Alberto França*

*Município é gestora do Sistema Único de Saúde – SUS (Lei n. 8080/90), sendo legítima para figurar na polaridade passiva do mandamus . II – A União, os Estados, os Municípios e o Distrito Federal são solidariamente responsáveis pela prestação do direito básico à saúde. III – As normas legais pertinentes à espécie, asseguram a todos os cidadãos, independentemente de suas condições sociais e financeiras, o direito à saúde. Nesta direção, não pode a autoridade impetrada deixar de fornecer a terapia medicamentosa prescrita, sob o argumento de não ter recursos financeiros ou de que tal desiderato é da competência do Estado. IV – Configurada nos autos a necessidade do apelado na terapia medicamentosa prescrita pelo médico que o assiste, e não tendo condições de arcar com o seu custo, deve a Secretaria de Saúde do Município, Gestora do Sistema Único de Saúde – SUS, no âmbito da esfera desse governo, prestar o devido atendimento, sob pena de afrontar as normas constitucionais que asseguram o direito à saúde a todos os cidadãos. Precedentes desta Corte. Remessa obrigatória e apelação conhecidas e improvidas (TJGO. 1ª Câmara Cível, Duplo Grau de Jurisdição 18208-1/195, Rel. Desemb. Leobino Valente Chaves, DJ nº 264, de 28/01/2009)*

*“MANDADO DE SEGURANÇA. SECRETÁRIO DA SAÚDE DO ESTADO DE GOIÁS. PROVA PRÉ-CONSTITUÍDA. LEGITIMIDADE PASSIVA. DEMONSTRAÇÃO. DIREITO LIQUIDO E CERTO. CONFIGURAÇÃO. DIREITO À VIDA E À SAÚDE. OBRIGATORIEDADE NO FORNECIMENTO DE MEDICAÇÃO. I - O Sistema Único de Saúde funciona solidariamente e é um sistema indivisível, solidário e único, em que o paciente pode eleger qual autoridade ira acionar para adquirir a medicação, pode ser a União, o Estado ou o Município. II - Demonstrada a existência da doença, a*

## *Gabinete do Desembargador Carlos Alberto França*

*necessidade do medicamento e a omissão do poder público estadual em atender as necessidades do impetrante, não há que se alegar ausência do direito líquido e certo, mormente quanto tais provas se acham patentes. III - Por imposição constitucional, o poder público está obrigado a prestar assistência farmacêutica integral a população, sob pena de lesão a direito líquido e certo. Exegese do inciso III, do art. 1º do art. 6º e 196, todos da CF, e estatuto do SUS, lei nº 8.080/1990. Segurança concedida.” (TJGO, 1ª Câmara Cível, MS 18332-2/101, Rel. Desemb. Jeová Sardinha De Moraes, DJe em 13/10/2009).*

*“MANDADO DE SEGURANÇA. SECRETÁRIO DA SAÚDE DO ESTADO DE GOIÁS. PROVA PRÉ-CONSTITUÍDA. DEMONSTRADA. HIPOSSUFICIÊNCIA. DESNECESSIDADE DE COMPROVAÇÃO. DIREITO LÍQUIDO E CERTO. CONFIGURAÇÃO DIREITO À VIDA E À SAÚDE. OBRIGAÇÃO DE FORNECER A MEDICAÇÃO. I – A prescrição do medicamento e o relatório firmados pelo médico responsável pelo tratamento da paciente são provas suficientes e incontestes para viabilização do tratamento à substituída. II - É desnecessário a paciente comprovar sua carência de recursos financeiros para receber o atendimento médico do poder público eis que o direito à vida e à saúde se sobrepõe a qualquer outro e, de consequência, e dever do Estado e direito fundamental do ser humano ter acesso a assistência médica e medicamentos gratuitos. III - Restando documentalmente demonstrada a existência da doença, a necessidade do medicamento e a omissão do poder público estadual em atender às necessidades da substituída não há que se alegar ausência de prova pré-constituída ou do direito líquido e certo. IV - O poder público se encontra obrigado,*

*Gabinete do Desembargador Carlos Alberto França*

*por imposição constitucional, a prestar assistência farmacêutica integral a população, para o restabelecimento de sua saúde, sob pena de lesão a direito líquido e certo. Exegese do inciso III, do art. 1, do art. 6 e 196, todos da CF e Estatuto do SUS, lei n.º. 8.080/1990. Segurança concedida.” (TJGO, 1ª Câmara Cível, AC n.º 15.044-0/101, Rel. Desemb. João Ubaldo Ferreira, DJ 14994 de 07/05/2007).*

Desse modo, a negativa em fornecer tratamento médico, medicamentos e do transporte para consultas médicas fora do domicílio do substituído consubstancia-se em ato omissivo do Secretário Estadual de Saúde, lesivo ao direito líquido e certo do substituído paciente de obter assistência integral e especial à sua saúde.

Assim sendo, constata-se que o Estado de Goiás é parte legítima para figurar no polo passivo do presente *mandamus*, em virtude de ser o responsável pela direção do Sistema Único de Saúde, com fulcro no artigo 23, II, da Carta Magna e no artigo 9º da Lei 8.080/90.

Relativamente ao direito do substituído em obter o tratamento médico adequado, passo a fazer as seguintes considerações.

Pacificou-se o entendimento de que é dever da Administração Pública fornecer o tratamento médico e medicamentos necessários à manutenção da vida do segurado através da Secretaria Estadual da Saúde, pois o bem jurídico *sub judice* (saúde) é o maior de todos, sendo uma garantia inderrogável do cidadão e, ao mesmo tempo, indisponível, traduzindo-se em pressuposto essencial à qualidade de uma

*Gabinete do Desembargador Carlos Alberto França*

vida digna.

Sendo um direito indisponível, ressalte-se, é desnecessário que o substituído demonstrar carência de recursos financeiros para que forneça o suplemento alimentar especial e o tratamento fisioterápico descritos na exordial, visto que o direito à vida se sobrepõe a qualquer outro.

Destarte, para se ter acesso ao Sistema Único de Saúde – SUS e, conseqüentemente, à saúde gratuita, não se faz necessária a comprovação da hipossuficiência do substituído, posto sobrepor-se o direito à vida a qualquer outro, sendo dever do Estado e direito fundamental do ser humano.

Neste sentido esta Corte de Justiça vem entendendo:

*“MANDADO DE SEGURANÇA. MEDICAMENTO. I - O Ministério Público possui legitimidade para instaurar procedimento administrativo que vise defender o direito à vida de qualquer pessoa, podendo, inclusive, impetrar mandado de segurança em substituição processual, com respaldo no art. 129, inciso II, da Constituição Federal, bem como nos artigos 26, I e 32, I da Lei n 8.625/93 e artigo 58, incisos I e XV, da Lei Complementar Estadual nº 25/98. II - A hipossuficiência que legitima a atuação do Parquet em favor do povo não é, meramente, econômica, vez que o ordenamento jurídico pátrio incumbiu-lhe de fiscalizar o cumprimento das leis e de defender os direitos fundamentais do cidadão, no que se incluem o direito à vida e à saúde, sem discriminações, direitos estes indisponíveis (arts. 5º, caput, 127, da CF/88). (...) Segurança concedida.” (TJGO. MS 376985-62.2010.8.09.0000. 2ª Câmara Cível. Rel. Des. João Waldeck*

*Gabinete do Desembargador Carlos Alberto França*

Felix de Sousa. DJ em 25/03/2011)

*“DUPLO GRAU DE JURISDIÇÃO. APELAÇÃO CÍVEL. MANDADO DE SEGURANÇA. FORNECIMENTO DE MEDICAMENTO. DESNECESSIDADE DA COMPROVAÇÃO DA HIPOSSUFICIÊNCIA. DIREITO CONSTITUCIONAL GARANTIDO. CLÁUSULA DE RESERVA DO POSSÍVEL. INADMISSIBILIDADE. SUBSTITUIÇÃO DE MEDICAMENTOS POR GENÉRICOS. IMPOSSIBILIDADE. EXCLUSÃO MULTA DIÁRIA. INVIABILIDADE NO MANDADO DE SEGURANÇA. CRIME DE DESOBEDIÊNCIA. 1. O direito à saúde é direito fundamental que assiste a todas as pessoas, cabendo ao Poder Público, em qualquer esfera institucional de sua atuação no plano da organização federativa brasileira, fornecer, gratuitamente, medicamentos destinados a qualquer doença, sem qualquer restrição e independentemente de comprovação da condição financeira do paciente (...) Remessa obrigatória e apelo conhecidos e providos parcialmente.” (TJGO. DGJ 177838-67.2008.8.09.0051. 6ª Câmara Cível. Rel. Des. Jeová Sardinha de Moares. DJ em 15/03/2011)*

Outrossim, o mandado de segurança é o remédio constitucional com a finalidade de assegurar aos cidadãos o direito à saúde, ônus imposto ao Estado pela própria Constituição Federal, a qual estabelece em seu artigo 196 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”*.

*Gabinete do Desembargador Carlos Alberto França*

Neste sentido, o artigo 153, IX, da Constituição Estadual, determina ao Sistema Unificado de Saúde, além de outras atribuições, prestar assistência integral nas áreas médica, odontológica, fonoaudiológica, farmacêutica, de enfermagem e psicológica aos usuários do sistema, garantindo que sejam realizadas por profissionais habilitados.

Por sua vez, a Lei n. 8.080/90 (Lei Orgânica da Saúde) prescreve:

*“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 redução de riscos de doenças e de outros agravos e no estabelecimento de condições que assegurem acesso universal e igualitário às ações e aos serviços para a sua promoção, proteção e recuperação”.*

Neste sentido, vem reiteradamente decidindo o STF:

*“O direito público subjetivo à saúde representa prerrogativa jurídica indisponível assegurada à generalidade das pessoas pela própria Constituição da República (art. 196). 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 idôneas que visem a garantir, aos cidadãos, inclusive àqueles portadores do vírus HIV, o acesso universal e igualitário à assistência farmacêutica e médico-*

*Gabinete do Desembargador Carlos Alberto França*

*hospitalar. O direito à saúde — além de qualificar-se como direito fundamental que assiste a todas as pessoas — representa consequência constitucional indissociável do direito à vida. O Poder Público, qualquer que seja a esfera institucional de sua atuação no plano da organização federativa brasileira, não pode mostrar-se indiferente ao problema da saúde da população, sob pena de incidir, ainda que por censurável omissão, em grave comportamento inconstitucional. A interpretação da norma programática não pode transformá-la em promessa constitucional insequente. O caráter programático da regra inscrita no art. 196 da Carta Política — que tem por destinatários todos os entes políticos que compõem, no plano institucional, a organização federativa do Estado brasileiro — não pode converter-se em promessa constitucional insequente, sob pena de o Poder Público, fraudando justas expectativas nele depositadas pela coletividade, substituir, de maneira ilegítima, o cumprimento de seu impostergável dever, por um gesto irresponsável de infidelidade governamental ao que determina a própria Lei Fundamental do Estado.” (Rex, AgR nº271.286, rel. Min. Celso de Mello, julgamento em 12-9-00, DJ de 24/11/00). No mesmo sentido, REx, AgR nº 393.175, rel. Min. Celso de Mello, julgamento em 12/12/06, DJ de 2/02/07).*

Num outro dizer, significa que não se trata de mera faculdade, mas de ônus do ente público, não podendo ele mesmo impor óbices (de qualquer natureza) ao cumprimento de seu dever constitucional, sobretudo porque o direito à saúde é, na escala da axiologia dos direitos fundamentais, superior em face de qualquer outro.

E mais, constitui prova válida do direito líquido e certo, para



*Gabinete do Desembargador Carlos Alberto França*

ensejar a ação mandamental, a receita médica e os relatórios médicos, conforme documentos de fls. 28/65, estes, provas suficientes para promover a viabilização do tratamento médico, medicamentos e do transporte para consultas médicas fora do domicílio do substituído.

Os documentos acostados aos autos demonstram que a criança é portadora de Atelectasias recorrentes (CID P28.1), Neuropatia axonal sensitivo e motora (CID G60.0), Distrofia Muscular (CID G71.0), Traqueostomizado (CID 10: Z93.0) e Dependente de Tecnologia (CID 10:Z99), doenças que geraram um quadro de insuficiência respiratória crônica, em decorrência da qual está internada na UTIP (unidade de terapia intensiva pediátrica) do Hospital Materno Infantil de Brasília desde julho de 2014.

Evidenciam, outrossim, que para receber alta médica necessita da assistência de um *home care*, ou seja, de uma UTI Domiciliar, sem a qual seu retorno ao lar torna-se impossível, além das medicações e recursos humanos indispensáveis ao tratamento de sua moléstia.

O relatório médico expedido pela Dra. Priscila Toniolo de Oliveira Morato (CRM-DF 19374), que acompanha o tratamento do menor substituído, é claro e inequívoco acerca da imprescindibilidade do *home care* para que ele possa receber alta médica, senão vejamos (fls. 32/33):

*“(...) Trata-se de lactente internado nesta UCIP desde 07 de julho de 2014, encaminhando do pronto socorro desse serviço, devido à **insuficiência respiratória**.*

*Gabinete do Desembargador Carlos Alberto França*

*Encaminhando em uso de ventilação mecânica, após a resolução do quadro agudo, tentado extubação, porém sem sucesso por 04 vezes. Optado por traqueostomia, realizada em 16/08/14 após autorização dos pais. Segue dependente de ventilação mecânica, com investigação do atraso no desenvolvimento neuropsicomotor e da hipotonia global pela equipe da genética e neurologia.*

*Segue, em internação evoluindo com quadro respiratórios e hemodinâmicos estáveis, traqueostomizado, dependente de ventilação mecânica. Foi observado nesse período que paciente é dependente de tecnologia, portanto sem previsão de alta dessa UCIP. No momento em investigação para distrofia congênita. Realizado gastrostomia em 06/11, procedimento ocorreu sem intercorrências. Necessita de suporte de HOME CARE.” (destaquei).*

Não restam dúvidas, pois, de que retorno do menor/substituído **Lucas Gonçalves de Almeida** ao lar está condicionado à disposição do serviço de *home care* (UTI Domiciliar), que inclui uma série de equipamentos e insumos, assistência de equipe habilitada composta por médicos, enfermeiros, fisioterapeutas, nutricionistas e técnicos de enfermagem, além de dieta e medicações específicas, haja vista a extrema gravidade de sua moléstia.

A bem da verdade, mostra-se flagrante a necessidade de assistência do *home care*, pois sem ela o menor/substituído não terá condição de retornar à sua residência, embora apta a receber alta hospitalar.

Nesta ordem de ideias, inequívoca a ilegalidade do ato omissivo perpetrado pela autoridade impetrada, caracterizador de manifesta

*Gabinete do Desembargador Carlos Alberto França*

violação a direito líquido e certo, garantido pela Carta Constitucional e amparado pela via do mandado de segurança.

Sobre o assunto leio a jurisprudência do Superior Tribunal de Justiça:

*“É dever do Estado assegurar a todos os cidadãos o direito fundamental à saúde constitucionalmente previsto. Eventual ausência do cumprimento de formalidade burocrática não pode obstaculizar o fornecimento de medicação indispensável à cura e/ou minorar o sofrimento de portadores de moléstia grave que, além disso, não dispõe dos meios necessários ao custeio do tratamento. Entendimento consagrado nesta Corte na esteira de orientação do Egrégio STF.”* (ROMS 11.129, rel. Min. Peçanha Martins).

*“O Sistema Único de Saúde pressupõe a integralidade, de forma individual ou coletiva, para tender cada caso em todos os níveis de complexidade, razão pela qual, comprovada a necessidade do medicamento para a garantia da vida da paciente, deverá ele ser fornecido.”* (REsp 212.346, rel. Min. Franciuli Netto).

Agora exponho a jurisprudência deste Tribunal:

*“MANDADO DE SEGURANÇA. MINISTÉRIO PÚBLICO. SUBSTITUTO PROCESSUAL. ASSISTÊNCIA INTEGRAL À SAÚDE DA SUBSTITUÍDA. GARANTIA CONSTITUCIONAL. TERAPIA MEDICAMENTOSA. FORNECIMENTO. DEVER DO ESTADO. NEGATIVA DO SECRETÁRIO DE SAÚDE ESTADUAL. VIOLAÇÃO A DIREITO LÍQUIDO E CERTO. 1. O mandado de segurança é via*

## *Gabinete do Desembargador Carlos Alberto França*

*adequada para reclamar o controle jurisdicional de atos comissivos ou omissivos, ilegais e eivados de abuso de poder, praticados por autoridade da Administração Pública, observado o prazo decadencial de 120 (cento e vinte) dias, a teor do art. 23 da Lei nº 12.016/2009, como no caso, onde configurada a recusa, por parte do Senhor Secretário de Estado da Saúde de Goiás (Gestor do Sistema Único de Saúde - SUS, deste Estado), em fornecer os fármacos necessários ao tratamento da saúde da paciente substituída. 2. Constitui dever do Estado assegurar a todos os cidadãos, indistintamente, o acesso a tratamento de saúde, disponibilizando-lhes os meios e recursos necessários às terapias recomendadas pelos médicos, por se tratar de direito fundamental indisponível, constitucionalmente garantido a todos, verdadeiro corolário da dignidade da pessoa humana, nos termos dos artigos 1º, 6º e 196 da Constituição Federal. Segurança concedida.” (TJGO. MS 95073-90.2011.8.09.0000. 6ª Câmara Cível. Rel. Des. Camargo Neto. Dj em 30/05/2011)*

*“MANDADO DE SEGURANÇA. FORNECIMENTO DE MEDICAMENTO. OBRIGAÇÃO DO PODER PÚBLICO. CONCESSÃO DA SEGURANÇA. 1. Nos termos do artigo 196 da Constituição Federal, a saúde é direito de todos e obrigação do Estado, cuja assistência deve ser garantida mediante políticas sociais e econômicas que visem a redução do risco de doença e de outras consequências. 2. A omissão da autoridade pública em disponibilizar o medicamento necessário à paciente, conforme prescrito pela médica, constitui ofensa a direito líquido e certo, amparado via mandamus. Segurança concedida.” (TJGO. MS 411288-05.2010.8.09.0000. 6ª Câmara Cível. Rel. Des. Jeová Sardinha de Moraes. DJ em 30/05/2011)*

*Gabinete do Desembargador Carlos Alberto França*

*“DUPLO GRAU DE JURISDIÇÃO. APELAÇÃO CÍVEL. MANDADO DE SEGURANÇA. SAÚDE. LEGITIMIDADE DO MINISTÉRIO PÚBLICO. SUBSTITUIÇÃO PROCESSUAL. FORNECIMENTO DE MEDICAMENTO. OMISSÃO DA SECRETARIA DE SAÚDE DO MUNICÍPIO. DIREITO LÍQUIDO E CERTO EVIDENCIADO. I - O Ministério Público é órgão legítimo para requisitar o tratamento em sede de procedimento administrativo e impetrar Mandado de Segurança como substituto processual. II - As normas legais pertinentes à espécie, asseguram a todos os cidadãos, independentemente de suas condições sociais e financeiras, o direito à saúde. Nesta direção, não pode a autoridade impetrada deixar de fornecer a terapia medicamentosa prescrita, sob o argumento de não ter recursos financeiros ou de que tal desiderato é de competência do Estado. III - Configurada nos autos a necessidade da substituída na terapia medicamentosa prescrita pelo médico, e não tendo condições de arcar com o seu custo, deve a Secretaria de Saúde do Município, gestora do Sistema Único de Saúde - SUS, no âmbito da esfera desse governo, prestar o devido atendimento, sob pena de afrontar as normas constitucionais que asseguram o direito à saúde a todos os cidadãos. Precedentes desta Corte. Remessa e apelação conhecidas e desprovidas.” (TJGO. DGJ 68496-11.2010.8.09.0162. 2ª Câmara Cível. Rel. Des. Amaral Wilson de Oliveira. DJ em 25/05/2011)*

Cumpre-me consignar, ainda, que este Tribunal de Justiça, seguindo o posicionamento firmado pelos Tribunais Superiores, há muito vem entendendo que o Poder Público não pode obstaculizar o cumprimento dos deveres inculpidos na Carta Magna sob o fundamento de que não

*Gabinete do Desembargador Carlos Alberto França*

foram cumpridas especificações contidas em Portarias editada pelo Ministério da Saúde, porquanto esta não tem o condão de retirar a eficácia das regras constitucionais referentes aos direitos fundamentais, a saber:

*“MANDADO DE SEGURANÇA. FORNECIMENTO DE MEDICAMENTO. OMISSÃO DO PODER PÚBLICO. OFENSA A DIREITO LÍQUIDO E CERTO CONFIGURADA. GARANTIA CONSTITUCIONAL E INFRACONSTITUCIONAL. (...) 4) - O fato de o medicamento prescrito ou nome da doença não seguir as especificações contidas nas Portarias do Ministério da Saúde não pode servir como entrave para o cumprimento das políticas públicas definidas pela Constituição Federal, considerando que o direito à vida se sobrepõe a qualquer outro, não cabendo ao Poder Público invocar nem mesmo o princípio da reserva do possível para afastá-lo de suas atribuições. 5) Constando do relatório médico que a impetrante necessita fazer uso do medicamento por 24 meses, afasta-se a pretensão de condicionar sua entrega à apresentação periódica de novo receituário. 6) - SEGURANÇA CONCEDIDA”. (TJGO, 4ª Câmara Cível, MS nº 28211-98.2015.8.09.0000, Rel. Des. Kisleu Dias Maciel Filho, DJe 1791 de 25/05/2015).*

*“(...) 5. A alegação do medicamento prescrito não seguir as especificações contidas nas Portarias do Ministério da Saúde não pode servir como obstáculo para o cumprimento das políticas públicas definidas pela Constituição Federal, considerando que o direito à vida se sobrepõe a qualquer outro; 6. Da análise das Resoluções RDC ANVISA nºs 16 e 17, ambas de 02/03/2007, conclui-se que prescrito determinado medicamento sem a ressalva de não-*

*Gabinete do Desembargador Carlos Alberto França*

*intercambialidade, fica permitida a sua substituição por outro com os mesmos princípios ativos, seja genérico ou similar, não se cogitando de dispensação de remédio específico. Segurança concedida.” (TJGO, 5ª Câmara Cível, MS nº 5900-16.2015.8.09.0000, Rel. Des. Itamar de Lima, DJe 1788 de 20/05/2015).*

*“(…) IV - Outrossim, o fato da medicação prescrita não seguir as especificações contidas nas Portarias do Ministério da Saúde, não pode servir como entrave para o cumprimento das políticas públicas definidas pela Constituição Federal, considerando que o direito à vida se sobrepõe a qualquer outro, não cabendo ao Poder Público invocar, nem mesmo, o princípio da reserva do possível para afastá-lo de suas atribuições. V- A recusa do Poder Público em fornecer a medicação solicitada, por conta de burocracias na esfera administrativa, configura ofensa a direito líquido e certo do substituído, sanável nesta via mandamental. VII - SEGURANÇA CONCEDIDA. LIMINAR CONFIRMADA.” (TJGO, 4ª Câmara Cível, MS nº 177378-29.2014.8.09.0000, Rel. Dr. Marcus da Costa Ferreira, DJe 1613 de 25/08/2014).*

Lado outro, em relação ao bloqueio de verbas públicas, atualmente se encontra consolidado no Superior Tribunal de Justiça o entendimento segundo o qual é permitido tal expediente para a garantia da dispensação dos medicamentos e do tratamento médico necessários à saúde do paciente.

Isso porque a urgência de fornecimento da medicação de que necessita o paciente justifica sobremaneira a ordem de bloqueio de

*Gabinete do Desembargador Carlos Alberto França*

valores de contas públicas, na forma vindicada pelo Ministério Público, substituto processual, na hipótese de recalcitrância da autoridade impetrada no cumprimento da determinação judicial, com vistas à preservação dos direitos à vida e à saúde.

Ora, conforme consabido, a legislação processual civil confere ao julgador amplos meios coercitivos para assegurar o efetivo cumprimento da obrigação de fazer, podendo adotar, no caso de injustificada resistência, as providências que assegurem o resultado prático equivalente ao do adimplemento (CPC, art. 461).

Assim sendo, em se tratando de fornecimento de medicamentos indispensáveis à saúde do substituído, a prestação jurisdicional deve refletir a urgência que o caso reclama, justificando-se, destarte, o bloqueio de verbas públicas para a aquisição do remédio prescrito.

Nesse sentido os seguintes julgados do Superior Tribunal de Justiça:

*“PROCESSUAL CIVIL E ADMINISTRATIVO. AGRAVO REGIMENTAL EM RECURSO EM MANDADO DE SEGURANÇA. FORNECIMENTO DE MEDICAMENTO. BLOQUEIO DE VERBAS PÚBLICAS E FIXAÇÃO DE MULTA DIÁRIA. MEDIDAS EXCEPCIONAIS. AUSÊNCIA DE COMPROVAÇÃO OU EVIDENTE AMEAÇA AO DESCUMPRIMENTO DE ORDEM JUDICIAL. 1. A jurisprudência do Superior Tribunal de Justiça admite o bloqueio de verbas públicas para garantir o cumprimento de decisão judicial, especialmente nas hipóteses de fornecimento de medicamentos ou*



## *Gabinete do Desembargador Carlos Alberto França*

*tratamento de saúde. 2. Porém, o STJ entende que o bloqueio de verbas públicas é medida excepcional, só sendo legítimo "para o fim de garantir o fornecimento de medicamento à pessoa que dele necessite, quando houver o risco de grave comprometimento da saúde do demandante" (RMS 35.021/GO, Rel. Min. Benedito Gonçalves, Primeira Turma, DJe 28.10.2011). 3. No caso dos autos, não há comprovação de que o Estado de Goiás esteja descumprindo a decisão judicial em comento. 4. Nesse sentido, destaco que, "conforme dispõe o art. 461, § 5º, do CPC, cabe ao magistrado, à luz dos fatos delimitados na demanda, determinar a medida que, a seu juízo, mostrar-se mais adequada para tornar efetiva a tutela almejada. Vale dizer, se, de um lado, pode o juiz determinar a implementação de medida, ainda que não expressa na lei, como o bloqueio de contas públicas, por outro lado, é-lhe também lícito rejeitar o pedido, se entender pela sua desnecessidade. O que a ordem jurídica não tolera é que o juiz seja compelido a determinar a adoção de cautelas que não reputou necessárias, apenas para satisfazer o desejo das partes" (RMS 33.337/GO, Rel. Min. Cesar Asfor Rocha, Segunda Turma, DJe 25.5.2012). 5. Agravo Regimental não provido." (STJ. AgRg no RMS 39.937/GO, Rel. Ministro HERMAN BENJAMIN, SEGUNDA TURMA, julgado em 05/08/2014, DJe 18/08/2014)*

*“PROCESSUAL CIVIL E ADMINISTRATIVO. AGRAVO REGIMENTAL. PROTEÇÃO CONSTITUCIONAL. PRESERVAÇÃO DA SAÚDE. FORNECIMENTO DE MEDICAMENTOS PELO ESTADO. ANTECIPAÇÃO DE TUTELA. DESCUMPRIMENTO DA DECISÃO JUDICIAL. BLOQUEIO DE VERBAS PÚBLICAS. POSSIBILIDADE. ART. 461, § 5º, DO CPC. PEQUENO VALOR.*

*Gabinete do Desembargador Carlos Alberto França*

*PRECEDENTES. 1. É pacífico o entendimento do STJ de que cabe sequestro ou bloqueio de verba indispensável à aquisição de medicamentos. Essa cautela é excepcional, adotada em face da urgência e imprescindibilidade de sua prestação. 2. Na hipótese em exame, há a certificação de descumprimento, pelo Estado, de ordem judicial no fornecimento de remédio, embora se verifique premente necessidade do paciente/substituído em fazer uso de medicamento indispensável e fundamental para o seu tratamento, visto que enfermo, portador de neoplasia maligna de próstata. 3. In casu, a desídia do ente estatal, frente ao comando judicial emitido, pode resultar em grave lesão à saúde ou mesmo pôr em risco a vida do demandante. 4. Agravo Regimental não provido.” (STJ. AgRg no REsp 1429827/GO, Rel. Ministro HERMAN BENJAMIN, SEGUNDA TURMA, julgado em 08/04/2014, DJe 18/06/2014)*

*“ADMINISTRATIVO E PROCESSUAL CIVIL. AGRAVO REGIMENTAL NOS EMBARGOS DE DECLARAÇÃO NO RECURSO ORDINÁRIO EM MANDADO DE SEGURANÇA. FORNECIMENTO DE MEDICAMENTO/TRATAMENTO MÉDICO. MULTA DIÁRIA. BLOQUEIO DE VALORES. POSSIBILIDADE. 1. "Tratando-se de fornecimento de medicamentos, cabe ao Juiz adotar medidas eficazes à efetivação de suas decisões, podendo, se necessário, determinar até mesmo, o sequestro de valores do devedor (bloqueio), segundo o seu prudente arbítrio, e sempre com adequada fundamentação" (REsp 1069810/RS, Rel. Ministro Napoleão Nunes Maia Filho, Primeira Seção, DJe 06/11/2013). 3. Agravo regimental não provido.” (STJ. AgRg nos EDcl no RMS 41.734/GO, Rel. Ministro BENEDITO GONÇALVES, PRIMEIRA TURMA, julgado em 18/02/2014, DJe 24/02/2014)*

*Gabinete do Desembargador Carlos Alberto França*

Outro não é o caminho trilhado pela jurisprudência deste  
Sodalício:

*“MANDADO DE SEGURANÇA. DIREITO À SAÚDE. FORNECIMENTO DE MEDICAMENTOS. RESPONSABILIDADE SOLIDÁRIA DOS ENTES FEDERADOS. EXISTÊNCIA DE PROVA PRÉ-CONSTITUÍDA. DIREITO LÍQUIDO E CERTO DEMONSTRADO. BLOQUEIO DE CONTAS PÚBLICAS. POSSIBILIDADE. 1 - Nos termos dos arts. 6º e 196 da CF/88, o Estado é solidariamente responsável, junto com a União, os Municípios e Distrito Federal, impondo-lhe realizar todos os procedimentos necessários à promoção, proteção e recuperação da saúde, inclusive o fornecimento de medicamentos aos que necessitem. Destarte, não há falar em ilegitimidade passiva do Estado de Goiás e do Secretário Estadual de Saúde. Precedentes. 2 - Frente à comprovação da enfermidade que acomete a impetrante e da necessidade da medicação prescrita, ainda, patenteado o ato omissivo da autoridade impetrada, impõe-se a concessão da segurança, ante a demonstração do direito líquido e certo. 3 - Atentando-se à urgência da medida deferida, com vistas à preservação dos direitos à vida e à saúde, é possível o bloqueio de verbas públicas para garantir o fornecimento de medicamentos ao substituído, na hipótese de recalcitrância da autoridade no cumprimento da ordem mandamental. Precedentes do STJ e desta Corte. SEGURANÇA CONCEDIDA.”*  
(TJGO, MANDADO DE SEGURANÇA 190341-69.2014.8.09.0000, Rel. DR(A). EUDELICIO MACHADO FAGUNDES, 2A CAMARA CIVEL, julgado em 12/08/2014, DJe 1610 de 20/08/2014)

*Gabinete do Desembargador Carlos Alberto França*

*“MANDADO DE SEGURANÇA. FORNECIMENTO DE MEDICAMENTO. BLOQUEIO DE VERBAS PÚBLICAS PARA CUMPRIMENTO DA ORDEM. JULGAMENTO DO C. STJ. RECURSO REPETITIVO. PERMISSIBILIDADE. JUÍZO DE RETRATAÇÃO. 1. Na forma de que dispõe o art. 543-C, § 7º, inciso II, do CPC c/c art. 5º, inciso II, da Resolução nº 6/2008, da Corte Especial do TJGO, compete ao órgão julgador do tribunal de origem exercer o juízo de retratação da sua decisão, prolatada em dissonância com o julgado do C. STJ submetido ao regime de recursos repetitivos. 2. Levando-se em conta que o C. STJ decidiu no julgamento do REsp nº 1.069.810/RS, submetido ao regime de recursos repetitivos, que é admitido o bloqueio de verbas do Ente Público para dar efetividade à ordem concedida, quando necessário, segundo o prudente arbítrio do julgador e sempre com adequada fundamentação. 3. BLOQUEIO DE VERBA CONCEDIDO EM JUÍZO DE RETRATAÇÃO (CPC, ART. 543-C, § 7º, INCISO II C/C ART. 5º, INCISO II, DA RESOLUÇÃO Nº 6/2008, DA CORTE ESPECIAL DO TJGO).” (TJGO, MANDADO DE SEGURANÇA 95335-40.2011.8.09.0000, Rel. DES. GERALDO GONCALVES DA COSTA, 5A CAMARA CIVEL, julgado em 31/07/2014, DJe 1601 de 07/08/2014)*

*“AGRAVO DE INSTRUMENTO. MANDADO DE SEGURANÇA. DISPENSAÇÃO DE MEDICAMENTOS DE USO CONTÍNUO. DESCUMPRIMENTO DA ORDEM MANDAMENTAL. RECURSO ESPECIAL SOBRESTADO. APLICAÇÃO DOS PRECEITOS DO 543-C DO CPC. BLOQUEIO DE VERBA PÚBLICA. POSSIBILIDADE. RETRATAÇÃO. I- Reconhecida a multiplicidade de recursos*

*Gabinete do Desembargador Carlos Alberto França*

*especiais que digam respeito a idêntica questão jurídica e aplicado o sistema de julgamento por amostragem, após o julgamento do mérito da controvérsia narrada no recurso representativo, deverá ser oportunizada ao órgão a quo a manutenção ou a retratação do acórdão recorrido (CPC, art. 543-C, § 7º, II). II- No presente caso, deve ser adotado o entendimento declinado no recurso repetitivo (REsp 1.069.810/RS), no sentido de se admitir o bloqueio de verbas públicas, no valor necessário, caso ocorra o descumprimento da ordem de dispensação de medicamentos. RETRATAÇÃO EFETIVADA NOS TERMOS DO ART. 543-C DO CPC. ACÓRDÃO MODIFICADO.” (TJGO, AGRAVO DE INSTRUMENTO 197967-18.2009.8.09.0000, Rel. DES. LUIZ EDUARDO DE SOUSA, 1A CAMARA CIVEL, julgado em 29/07/2014, DJe 1601 de 07/08/2014)*

*“MANDADO DE SEGURANÇA. RECURSO ESPECIAL. STJ. FORNECIMENTO DE MEDICAMENTO. BLOQUEIO DE VERBAS. POSSIBILIDADE. Segundo orientação do Superior Tribunal de Justiça, é possível a apreciação de pedido de bloqueio de verba pública, em sede de mandado de segurança, na hipótese de descumprimento de ordem judicial de fornecimento de medicamento, como meio coercitivo para assegurar a coisa julgada. SEGURANÇA INTEGRATIVA CONCEDIDA.” (TJGO, MANDADO DE SEGURANÇA 100251-20.2011.8.09.0000, Rel. DES. JEOVA SARDINHA DE MORAES, 6A CAMARA CIVEL, julgado em 08/07/2014, DJe 1587 de 18/07/2014)*

Por fim, convém ressaltar que, conquanto a data inserida na relatório médico (14/11/2014) não represente empecilho à concessão da

*Gabinete do Desembargador Carlos Alberto França*

segurança pleiteada, deverá o substituído renová-lo junto ao médico responsável, **a cada 01 (um) ano**, contados da data de publicação desta decisão colegiada, para fins de demonstração da necessidade e eficácia do prosseguimento do tratamento, nos termos do enunciado nº 02 da I Jornada de Direito da Saúde promovida pelo CNJ, *in verbis*:

*“Concedidas medidas judiciais de prestação continuativa, em medida liminar ou definitiva, **é necessária a renovação periódica do relatório médico, no prazo legal ou naquele fixado pelo julgador como razoável, considerada a natureza da enfermidade**, de acordo com a legislação sanitária, sob pena de perda de eficácia da medida”.*

Na confluência do exposto, acolho o parecer ministerial de cúpula e **concedo a segurança pleiteada**, confirmando a medida deferida em caráter liminar (fls. 76/79), para determinar ao Senhor **Secretário da Saúde do Estado de Goiás** que **forneça** o tratamento médico com a instalação do *home care* no ambiente domiciliar do menor/substituído (**Lucas Gonçalves de Almeida**), conforme relatório médico em anexo, no **prazo máximo de 10 (dez) dias**, de acordo com as Leis nº 10.424/2002, Resolução RDC/ANVISA nº 11/2006, Resolução RDC/AVISA nº 50/2002 e Resolução/CFM 1668/2003.

**Disponibilize** os medicamentos: Polivitaminas – Protovit 10 gotas/dia, Sulfato Ferroso 3 gotas de 12 em 12 horas e Carbonato de Cálcio + Vit. D – 250 mg de 24 em 24 horas, bem como segue uma dieta por SNE 70 ml Nan 1 + 2,0 ml TCM de 3 em 3 horas, assim como **providencie** o

*Gabinete do Desembargador Carlos Alberto França*

acompanhamento diário de fisioterapeuta, terapêutica ocupacional e nutricionista, necessário para a troca de cânula traqueal de 3/3 m, ou antes, se necessário, sempre na forma e período que se fizer necessário e indicado pelo médico do substituído.

**Providencie** ainda o transporte de ida e volta ao substituído para suas consultas médicas, conforme necessidade exposta na descrição do serviço às folhas 32/33 do procedimento extrajudicial, tudo isso **sob pena de bloqueio do valor apurado junto à conta bancária de movimentação do Fundo Estadual de Saúde, agência 86-8, nº 58.041-4, Goiânia.**

Em tempo, **determino que o substituído** realize a renovação periódica do relatório médico, no prazo de **01 (um) ano**, contados da data de publicação desta decisão colegiada, para fins de demonstração da necessidade e eficácia do prosseguimento do tratamento (Enunciado de Saúde Pública nº 02 do CNJ).

É como voto.

Goiânia, 16 de junho de 2015.

**Des. CARLOS ALBERTO FRANÇA**

RELATOR

*Gabinete do Desembargador Carlos Alberto França*

**Mandado de Segurança nº 58596-21.2015.8.09.0132 (201590585968)**

**Comarca de Goiânia**

**Impetrante : Ministério Público**

**Impetrado : Secretário de Saúde do Estado de Goiás**

**Litpas. : Estado de Goiás**

**Relator : Desembargador Carlos Alberto França**

**EMENTA:** Mandado de segurança. Fornecimento de tratamento médico domiciliar. Instalação de UTI domiciliar (*home care*). Medicamentos e insumos. Transporte para consultas médicas fora do domicílio do substituído. Criança portadora de inúmeras doenças que geram quadro de insuficiência respiratória crônica. Responsabilidade solidária. Ilegitimidade passiva. Não caracterizada. I – 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 tratamento médico, medicamentos e do transporte para consultas médicas fora do domicílio aos que dela



*Gabinete do Desembargador Carlos Alberto França*

necessitem, não havendo se falar em ilegitimidade passiva. **II – Obrigatoriedade do fornecimento de tratamento médico completo. Prescrição médica. Direito líquido e certo.** Constitui-se prova válida do direito líquido e certo a ensejar ação mandamental a prescrição do medicamento por profissional médico de idoneidade não questionada, uma vez que o laudo médico e o ofício requisitório são provas suficientes para promover a viabilização dos remédios solicitados. **III – Direito à saúde.** Configurada nos autos a necessidade da paciente tratamento prescrito, deve a Secretaria de Saúde do Estado de Goiás, gestora do Sistema Único de Saúde, prestar o devido atendimento, sob pena de afrontar as normas constitucionais que asseguram o direito à saúde (arts. 6º e 196 da CF). **IV – Bloqueio de verbas públicas em mandado de segurança. Possibilidade.** Afigura-se possível o bloqueio da verba pública necessária à dispensação do medicamento e ao tratamento médico a que faz o paciente jus, para garantia da efetividade de cumprimento da segurança concedida. Precedentes do STJ. **V – Renovação periódica do relatório médico. Prazo de 01 (um) ano.**

*Gabinete do Desembargador Carlos Alberto França*

**Enunciado de Saúde Pública nº 02 do CNJ.**

Conquanto a data inserta no relatório médico não represente empecilho à concessão da segurança pleiteada, deverá o substituído renová-lo junto ao médico responsável, a cada 01 (um) ano, contados da data de publicação desta decisão colegiada, para fins de demonstração da necessidade e eficácia do prosseguimento do tratamento, nos termos do Enunciado de Saúde Pública nº 02 do CNJ.

**Segurança concedida**

**ACÓRDÃO**

Vistos, oralmente relatados e discutidos os autos de Mandado de Segurança nº **58596-21.2015.8.09.0132 (201590585968)**, da Comarca de Goiânia, figurando como impetrante o **Ministério Público** e como impetrado o **Secretário de Saúde do Estado de Goiás**.

ACORDAM os integrantes da Terceira Turma Julgadora da Segunda Câmara Cível do Egrégio Tribunal de Justiça do Estado de Goiás, por unanimidade de votos, em conceder a presente segurança, nos termos do voto do Relator, proferido na assentada do julgamento e que a este se incorpora.

*Gabinete do Desembargador Carlos Alberto França*

Votaram, além do Relator, o Desembargador **Amaral Wilson de Oliveira** e o Doutor **José Carlos de Oliveira**, em substituição ao Desembargador **Ney Teles de Paula**.

Presidiu o julgamento o Desembargador **Amaral Wilson de Oliveira**.

Esteve presente à sessão a Doutora **Dilene Carneiro Freire**, representando a Procuradoria-Geral de Justiça.

Goiânia, 16 de junho de 2015.

**Des. CARLOS ALBERTO FRANÇA**  
RELATOR