ANÁLISE JURISPRUDENCIAL SOBRE A SAÚDE PÚBLICA NO ESTADO DE GOIÁS: Conforme arts. 6º, 196 a 200 da CF/88

A "JUDICIALIZATION" ANALYZES ABOUT THE HEALTH SYSTEM IN THE STATE OF GOIÁS: Under the Brazil´s Constitution of 1988, article 6º, 196 to 200

Marcelito Lopes Fialho.[1]

RESUMO: O Brasil passa por momentos delicados nas áreas da saúde, educação, segurança e demais direitos que a população conquistou com a Constituição Federal de 1988. Mas, contudo, o que mais afeta o brasileiro, no momento, é a saúde. Muitas pessoas buscam tratamento em clínicas, policlínicas e hospitais públicos, atendidos pelo Sistema Único de Saúde – SUS – e não conseguem atendimento digno. O presente artigo tem como objetivo, apontar as decisões dos magistrados *ad quem,* do Tribunal de Justiça do Estado de Goiás, por meio das jurisprudências trazidas a este estudo, a respeito da concessão do direito ao tratamento à saúde, via judicial. Nesta pesquisa, têm-se como objetivos específicos, fazer uma análise dos últimos julgados (via jurisprudência) no TJGO a respeito da concessão ou não, do pleito judicial relacionado ao tratamento da saúde pública aos pacientes. Procuram-se apontar, também, os meios ou recursos buscados pelo Tribunal de Justiça, em Segundo Grau, para resolver as lides. Como agem os Desembargadores *ad quem* para elucidarem os problemas de judicialização da saúde pública? Quais são os argumentos utilizados pelos magistrados, em segundo grau, para atenderem aos anseios dos pacientes? Quanto à metodologia, o estudo adotado constitui método investigativo e de revisão bibliográfica. Optou-se por um recorte temporal para a coleta do "corpus", trazendo à baila, os últimos julgados do mês de setembro de 2018. Como resultado, pode-se destacar que o TJGO vem decidindo favoravelmente aos anseios do cidadão, obedecendo às normas constitucionais, especialmente os artigos 6º e 196 da Carta Política de 1988.

Palavras-chave: Judicialização, Direito à Saúde, Políticas Públicas, Dever do Estado, SUS.

[1] Professor e Advogado – inscrito junto a OAB/GO, sob o número: 35.968; Especialista em Metodologias de Ensino pela Universidade Federal de Uberlândia, MG; Mestrando em Direito da Saúde: dimensões individuais e coletivas, pela Universidade Santa Cecília – UNISANTA, Santos, SP. E-mail: marcelito.fialho@bol.com.br

ABSTRAT: Brazil undergoes through delicate moments in the areas of health, education, security and other rights that the population have acquired with the Brazil´s Constitution of 1988. However, what most affects the brazilian people at the moment is the health system. Many people seek treatment in clinics, polyclinics and public hospitals, assisted by the *Sistema Único de Saúde* - SUS - and cannot get a decent care. The purpose of this article is to point out the decisions of the magistrate's conclusion, of the Court of Justice of the State of Goiás, through the jurisprudence brought to this study, regarding the granting to the right to have health treatment, through judicial lawsuits. In this research, we have as specific objectives, such as to make an analysis of the last judgments (via jurisprudence) in the *TJGO* regarding the concession or not, of the judicial situations related to the treatment of public health to the patients. We also intended to indicate the means or resources sought by the Court of Justice, in appellate court, to solve the cases. How do the Appellate Judges act to elucidate the problems of the judicialization in public health? What are the arguments used by magistrates, in an appellate court, to meet patients' wishes? Regarding to the methodology, the study has adopted an investigative method and a bibliographic review. We opted for a temporal cut for the collection of the *corpus,* bringing into discussion, the last judgments of September 2018. As a result, it´s understood that the TJGO has been deciding favorably to the citizens' wishes, obeying the constitutional norms, especially the article 6º, 196 of the Federal Constitution of 1988.

Keywords: Judicialization, Right to Health, Public Policies, State Duty, SUS.

1 INTRODUÇÃO

O Brasil passa por momentos delicados na área da saúde, educação, segurança e demais direitos que a população conquistou com a Constituição Federal de 1988. Mas, contudo, o que mais afeta o brasileiro, no momento, é a área da saúde. Muitas pessoas buscam tratamento em clínicas, policlínicas e hospitais públicos, atendidos pelo Sistema Único de Saúde - SUS. Ao chegarem nestes estabelecimentos de saúde, muitos pacientes não conseguem atendimentos médicos, para consultas com especialistas, e, muito menos, exames complementares, tais como: mamografias, radiografias, cirurgias e remédios, tudo fornecido pelo Poder Público. O problema da saúde é muito mais grave, a princípio, do que os outros problemas

enfrentados na educação e na segurança pública, por exemplo, porque pode levar o paciente à morte iminente, por falta de socorro médico.

O Estado de Goiás, como os demais Entes da Federação, tem deixado de cumprir com a sua responsabilidade quanto ao repasse de, no mínimo, 12% (doze por cento) de sua arrecadação de impostos, anualmente, ao Sistema Único de Saúde, SUS. Com isso, a situação na área sanitária vem tornando-se um verdadeiro caos nas Instituições mantidas pelo Poder Público, tais como: Unidades Básicas de Saúde (UBS), policlínicas e hospitais municipais, estaduais e federais, sob responsabilidade do Estado brasileiro.

Neste estudo, tem-se como objetivo geral, investigar as jurisprudências do Tribunal de Justiça do Estado de Goiás – TJGO – dos últimos meses do ano de 2018, referentes aos direitos individuais e coletivos, na área da saúde. Quanto aos objetivos específicos tem-se como pretensão: a) analisar os últimos julgados (jurisprudências) no TJGO a respeito da concessão ou não, do pleito judicial relacionado ao tratamento da saúde pública aos pacientes; b) buscar e apontar os meios ou recursos utilizados pelo Tribunal de Justiça, em Segundo Grau, para resolver a lide.

Como problema da pesquisa tem-se os seguintes questionamentos: como agem os Desembargadores *ad quem* para resolver o problema de judicialização da saúde pública no Estado de Goiás? Quais são os argumentos utilizados pelos magistrados, em segundo grau, para atenderem aos anseios dos pacientes, nos respectivos recursos?

Com o aumento significativo de judicialização da saúde pública no País, o Conselho Nacional de Justiça – CNJ - criou a Resolução de número 107, em abril de 2010 e a Resolução 238, em setembro de 2016. Essas Resoluções servem de norte para as decisões judiciais em primeiro grau e Instâncias Superiores em todo o Brasil.

No Estado de Goiás, o Tribunal de Justiça tem realizado, durante os últimos anos, 2017 e 2018, várias audiências públicas para discutir os problemas enfrentados pelo Poder Executivo, quanto ao fornecimento de remédios e cirurgias aos pacientes que buscam tais tratamentos. Como há muitos problemas junto ao Estado em estudo, onde o Executivo não consegue aplicar o mínimo necessário para custear a saúde

pública, tem havido muita judicialização. Esses casos chegam aos juízes de primeiro grau e ao próprio Tribunal de Justiça. Há muitos juízes que não se sentem seguros para proferir uma decisão favorável ao paciente e o recurso sobe para o Segundo Grau de Jurisdição, com a negativa em primeira instância. São essas negativas dos juízes *a quo*, que chegaram à Corte Superior, que nos motivaram a estudar os ementários jurisprudenciais do TJGO.

O direito à saúde é uma garantia Constitucional brasileira estabelecido nos artigos 6º, 196 a 200 da Carta Política de 1988. Com o passar dos anos, nota-se que a população vem crescendo em ritmo acelerado nas últimas décadas, já somos, aproximadamente, 208 milhões de habitantes, segundo o IBGE[2]. Somando-se ao crescimento populacional veio a crise política e financeira que arruinaram os lares de milhões de pessoas no Brasil nos anos de 2014 aos presentes dias, com o desemprego. Com isso, muitos cidadãos deixaram de pagar os seus planos de saúde particulares e passaram a depender, cem por cento, do atendimento oferecido pelo SUS.

Mediante aos fatos, muitas pessoas têm buscado o tratamento de saúde nas redes públicas no Estado de Goiás, sejam por meio das prefeituras ou nas redes de saúde estaduais, principalmente nos hospitais de referência. Alguns cidadãos não conseguem tratamentos cirúrgicos e nem medicamentos para o combate de doenças que lhe acometem. Sendo assim, as pessoas doentes buscam o Poder Judiciário goiano para intervir junto ao Poder Executivo Estadual e buscar a concessão do tratamento de saúde ou fornecimento de remédios e cirurgias pleiteados.

2 MÉTODOS:

Quanto à metodologia, o estudo de caso adotado, (análise jurisprudencial do TJGO) constitui método investigativo comumente empregado pelas ciências sociais. Esse método possibilita um aprofundamento tanto exploratório quanto analítico acerca de um objeto delimitado geográfica e temporalmente. Alia, ao percurso interpretativo,

[2] Disponível em: <http://agenciabrasil.ebc.com.br/geral/noticia/2018-08/populacao-brasileira-passa-de-2084-milhoes-de-pessoas-mostra-ibge>. Acesso em: 27/09/2018.

teorias, práticas ou experiências adquiridas pelos pesquisadores. Permite aprofundamento na investigação empírica; apresenta procedimentos metodológicos flexíveis e pode utilizar técnicas da pesquisa histórica, da análise de documentos, de observações e pesquisas bibliográficas.

No caso em tela, trata-se de uma pesquisa jurisprudencial e bibliográfica, de caráter documental, sendo uma investigação de caráter exploratório-descritivo, na ênfase de obter um conhecimento amplo e detalhado dos mesmos.

A pesquisa documental fundamenta-se em apontamentos, tais como: manuscritos, periódicos, artigos científicos, teses, dissertações de mestrados, sítios oficiais do governo (no caso, TJGO), etc., que, segundo Lakatos e Marconi[3] (2010), "são [...] todos os materiais escritos que podem servir como fonte de informação para pesquisa cientifica e que ainda não foram elaborados." (LAKATOS e MARCONI, 2010, p.157).

Neste estudo foram pesquisadas no Tribunal de Justiça do Estado de Goiás - TJGO - algumas jurisprudências nos últimos anos de 2015 a 2018. Como há milhares de decisões jurisprudenciais a respeito da judicialização da saúde, optou-se por fazer um recorte, enfocando as últimas decisões do mês de setembro de 2018. No sítio do Tribunal, há cerca de 11.000 (onze) mil decisões a respeito do direito à saúde nas últimas décadas. As decisões recentes e antigas se mantêm alinhadas com as decisões dos últimos anos.

Em 19 de setembro de 2016, o TJGO emitiu a **Súmula nº 35** para julgamentos de casos repetitivos no r. Tribunal, (como orienta o Código de Processo Civil de 2015) com relação ao pleito de medicamentos e cirurgias em todo Estado de Goiás. A decisão se mantém positiva para o cidadão goiano. Ao ter o seu pedido de tratamento de saúde negado, via SUS, o cidadão pode procurar o Ministério Público, a Defensoria Pública ou contratar um advogado particular para adentrar com ações individuais ou

[3] LAKATOS, E. Maria; MARCONI, M. de Andrade. **Fundamentos de metodologia científica**: Técnicas de pesquisa. 7 ed. – São Paulo: Atlas, 2010.

coletivas, em Mandado de Segurança, para buscar o seu direito à saúde junto àquele Tribunal.

3 O DIREITO À SAÚDE É UM DIREITO FUNDAMENTAL, GARANTIDO PELA CONSTITUIÇÃO FEDERAL DE 1988

O direito à assistência médica, farmacêutica e hospitalar é assegurando pela Constituição Federal de 1988, através do Artigo 6º da Carta Política, que assim define: Art. 6º - "São direitos sociais a educação, a saúde, o trabalho, o lazer, a segurança, a previdência social, a proteção à maternidade e à infância, a assistência aos desamparados, na forma desta Constituição". E a CF/88 continua garantindo o direito do cidadão à saúde, conforme dispositivo do Art. 196, *in verbis*:

> 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. (BRASIL, CF/88).

O brasileiro conquistou o direito à saúde, como dever do Estado, por meio do art. 196, da CF/88, mas ainda não se constitui, de fato, em acesso aos bens e serviços, no âmbito do Sistema Único de Saúde, de forma totalmente automática. Os cidadãos, muitas vezes, em situações extremas, recorrem à prestação jurisdicional de forma individual ou coletiva, demandando do Estado o cumprimento do preceito Constitucional. (OLIVEIRA et al., 2015).

O Ministro do Supremo Tribunal Federal, Luís Roberto Barroso, em sua obra intitulada "A dignidade da Pessoa Humana no Direito Constitucional Contemporâneo", escrita no ano de 2011, ainda quando residia nos Estados Unidos da América, afirma que o direito à saúde, como manda o Artigo 196, primeira parte, da Carta Política de 1988, está associada com o princípio da Dignidade da Pessoa Humana. Por isso, é obrigação do Estado brasileiro atender às pessoas doentes, que buscam o tratamento de sua saúde.

A dignidade humana se assenta como um pressuposto para cada ser humano e possui um valor intrínseco, desfrutando de uma posição especial no universo. Diversas religiões, teorias e concepções filosóficas buscam justificar essa visão metafísica. E que essa noção salutar da compreensão contemporânea de dignidade humana deu-se no início com o pensamento clássico, com marcas profundas na tradição judaico-cristã. O Iluminismo e o período posterior ao fim da Segunda Guerra Mundial também deram mais discernimento à questão da dignidade humana. Os sofrimentos durante, e após Segunda Grande Guerra, trouxeram aos sobreviventes, a noção do cuidado maior com o ser humano. Houve influências deste reconhecimento humanitário, sob uma perspectiva religiosa. O monoteísmo hebraico tem sido considerado como o ponto inicial: a unidade da raça humana é o corolário natural da unidade divina. (BARROSO, 2016).

Esse é um dos argumentos essenciais para que a Carta Política de 1988 viesse a abarcar os artigos 6º e, principalmente, o Artigo 196, como garantidor do Estado brasileiro ao atendimento à saúde de toda a população Pátria. Como a Constituição tem o viés da garantia da cidadania, e outorgada em 05 de outubro de 1988, como Constituição Cidadã, nas palavras do Presidente da Assembleia Constituinte, Deputado Ulysses Guimarães, esse direito tem sido garantido nos Tribunais Superiores às pessoas que buscam o tratamento à saúde.

Entre as prioridades do Poder Judiciário estão as garantias constitucionais em atendimento à população, frente aos custos crescente dos gastos com a saúde pública e suplementar. No Estado democrático de Direito, há uma garantia constitucional sólida, quanto aos direitos fundamentais a todos os cidadãos, e no caso em tela, o direito à saúde é um deles. Com isso, é necessário assegurar ao indivíduo, por meio de prestações positivas do Estado, condições mínimas para a existência digna, quanto à sua saúde, sendo que a implementação de tais condições decorrem, necessariamente, de políticas públicas.

O desrespeito à ordem mandamental da Carta Magna de 1988, por meio dos artigos 6º e 196, é caso de intervenção de um Poder sobre o Outro, embora os três pilares da República sejam independentes entre si, como diz o Art. 2º “São Poderes

da União, independentes e harmônicos entre si, o Legislativo, o Executivo e o Judiciário". (Brasil, CF, 1988).

Os Poderes funcionam como "Sistema de Freios e Contrapesos". Caso haja falhas de competências de um, com relação ao outro, é permitido ao Poder Judiciário agir, por exemplo, com relação ao não cumprimento das obrigações e funções do Poder Executivo, para com o tratamento da saúde da população e o bom funcionamento do SUS.

A Carta Política de 1988 representou um grande avanço para a saúde no Brasil, com princípios e diretrizes marcadas com a inserção e institucionalização de direitos sociais. Uma estudiosa a respeito das conquistas do SUS, nos últimos 20 anos, é a professora Amélia Cohn. Ela afirma que a CF/88 marcou novas conquistas para a história da democracia brasileira, em particular, no que diz respeito aos direitos sociais. A área da saúde contava-se com um marco legal que desenhava o organograma institucional do sistema de saúde no Brasil. Por meio da entrada em vigor, da atual Constituição, foram traçados novos princípios e diretrizes que viriam a ser construídos a partir de então. (COHN, 2009).

Ao abordar sobre as conquistas constitucionais dos últimos anos, podem-se apontar, também, as suas influências e reflexos no processo da judicialização e políticas públicas na saúde. O Sistema Único de Saúde – SUS - vem atendendo ao cumprimento da Legislação Constitucional, por meio da Lei 8080/90, *in verbis*:

> 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.
> § 2º O dever do Estado não exclui o das pessoas, da família, das empresas e da sociedade.
> Art. 3º Os níveis de saúde expressam a organização social e econômica do País, tendo a saúde como determinantes e condicionantes, entre outros, a alimentação, a moradia, o saneamento básico, o meio ambiente, o trabalho, a renda, a educação, a atividade física, o transporte, o lazer e o acesso aos bens e serviços essenciais. (Redação dada pela Lei nº 12.864, de 2013)

> Parágrafo único. Dizem respeito também à saúde as ações que, por força do disposto no artigo anterior, se destinam a garantir às pessoas e à coletividade condições de bem-estar físico, mental e social. (Grifo Nosso).

Essa Lei complementa os dispositivos constitucionais contidos nos artigos 6º e 196 da Constituição Federal de 1988. A Lei que criou o SUS é de 19 de setembro de 1990. Portanto, ela foi criada quase dois anos após a vigência da presente Carta Política em vigor.

A saúde é um direito social fundamental, portanto, não caberiam distinções de classes sociais, sexo ou cor, entre as pessoas. O direito à dignidade da pessoa humana deverá prevalecer. Os direitos sociais reconhecidos no art. 6º da CF/88 se dirigem a todos e não correspondem a uma categoria específica de titulares destes direitos fundamentais. (LEDUR, 2009).

As palavras do autor em tela vão ao encontro dos artigos 6º e 196 da Constituição Federal de 1988. Como constituição cidadã, não pode haver nenhuma discriminação entre as pessoas que residem no território nacional. O dever do Estado é garantir o direito à atenção à saúde a todos que a buscam. Para se ter uma efetividade jurídica e social, à judicialização da saúde, os direitos e garantias constitucionais, dependem de planejamento e atendimento eficazes, por parte do Poder Público.

A política pública é o programa de ação governamental regulamentada por um processo juridicamente regulado, com planejamento, processo eleitoral e processo judicial, visando coordenar os meios à disposição de objetivos socialmente relevantes e politicamente determinados. Essas políticas devem visar à realização de objetivos definidos, expressando a seleção de prioridades para atingir os seus resultados. (BUCCI, 2006).

O planejamento das políticas públicas e da saúde, em particular, traduz uma opção de prioridades por parte dos poderes constituídos. A cada ano começa um novo orçamento para o SUS. Este, por sinal, deve ter objetivos definidos e concretos quanto à destinação dos valores que poderão ser gastos com a saúde da população. Em Goiás, e demais Estados Federados, estas ações acontecem, por meio da Assembléia

Legislativa, onde o orçamento anual destinado à saúde e demais obrigações do Estado são votadas no final do ano, para que os recursos sejam aplicados no ano subsequente. Ou seja, há um Poder Legislativo para orçar valores para a saúde durante o ano letivo e há também um Tribunal de Contas do Estado para apurar os gastos com a saúde durante aquele ano letivo/anual. É importante salientar que as obrigações e as responsabilidades orçamentárias anuais disponíveis para o SUS são dos Poderes Executivos e Legislativos no País. Há meios de prever o orçamento, baseado em experiências e gastos anteriores com relação à saúde pública, para o novo ano vindouro.

4 OS RESULTADOS:

4.1 Análises de jurisprudências recentes do Tribunal de Justiça do Estado de Goiás

O *corpus* em estudo é constituído por quatro jurisprudências julgadas entre os dias 18 a 21 de setembro de 2018. Essas decisões, em segundo grau, estão alinhadas à Súmula 35, do TJGO. Como as ações tornaram-se repetitivas no Tribunal, foi elaborada tal Súmula para evitar divergências nas decisões do R. Órgão Estatal, em casos semelhantes.

O Tribunal de Justiça do Estado de Goiás – TJGO – para realizar os julgamentos das lides que chegam à Segunda Instância, para decisões relacionadas à judicialização da saúde, buscou apoio em dados científicos, conforme disse o conselheiro do CNJ, membro do Ministério Público de São Paulo e representante do Fórum Nacional da Saúde, Arnaldo Hossepian Salles Lima Jr[4]. “Goiás cumpre o protocolo e se adaptou à Resolução 238, criando o Natjus, tem um comitê atuante com todos os personagens do sistema de saúde e busca soluções de forma dialógica”.

O Natjus é um instrumento legal, criado pelo Tribunal, baseado na Resolução 238, de setembro de 2016, para auxiliar os juízes de primeiro e segundo graus no

[4] Disponível em: <http://www.tjgo.jus.br/index.php/home/imprensa/noticias/119-tribunal/18916-judicializacao-da-saude-e-tema-de-workshop-realizado-pelo-tjgo-em-parceria-com-a-ejug>. Acesso em 20/10/2018.

Estado de Goiás. As decisões para concessão de liminares para o atendimento à saúde deverão ser baseadas em caráter técnico-científico. Os casos que chegam a Segunda Instância do Poder Judiciário são resultados de negativas do direito à saúde, pelos magistrados de primeiro grau. Por esse motivo, há recursos por parte de alguns pacientes, o que leva essas lides para o Tribunal julgar, gerando, assim, as jurisprudências dos julgadores *ad quem*.

Vejam as decisões do TJGO (Ementários de Acórdãos) com relação aos pedidos de tratamento de saúde negados pelo Poder Público Estadual e Municipal, via SUS, ao impetrante, em sede de liminares, em primeira instância.

Aqui as ementas foram listadas em a, b, c e d, para posteriormente serem analisadas uma a uma:

> a) MANDADO DE SEGURANÇA. FORNECIMENTO DE MEDICAMENTO. OITIVA DO NÚCLEO DE APOIO TÉCNICO DO JUDICIÁRIO. DESNECESSIDADE. PRELIMINARES AFASTADAS. **DEVER DE FORNECIMENTO DO FÁRMACO PELO ENTE ESTATAL**. PROVA PRÉ-CONSTITUÍDA. PRESENÇA. EXISTÊNCIA DE DIREITO LÍQUIDO E CERTO. APRESENTAÇÃO PERIÓDICA DE RECEITUÁRIO MÉDICO E DEVOLUÇÃO DE MEDICAMENTO NÃO UTILIZADO. NECESSIDADE. 1. Desnecessária se faz a oitiva do Núcleo de Apoio Técnico do Judiciário, uma vez que, além de ser providência opcional, afigura-se incompatível com o rito do mandado de segurança, que é de execução imediata. 2. Comprovada, nos autos, a existência de enfermidade pela paciente, a necessidade urgente do uso de terapia medicamentosa e a omissão do poder público, não há se falar em carência da ação por ausência de prova pré-constituída, necessidade de dilação probatória e inadequação da via processual eleita. 3. Não pode ser negado o fornecimento do medicamento, sob o argumento de questões técnicas e burocráticas no âmbito administrativo, sendo o Estado de Goiás, parte legítima e competente para suportar a impetração, haja vista que é dever de todos os entes federativos, o fornecimento de medicamento essencial ao cidadão, de forma solidária, nos termos da ***Súmula 35 deste Tribunal Estadual, sob pena de representar óbice ao exercício do direito fundamental à saúde, previsto no artigo 196 da Constituição Federal***. 4. Vislumbrado de forma cristalina o direito líquido e certo da parte impetrante, diante da existência de provas suficientes ao atendimento da pretensão mandamental, deve o impetrado fornecer integralmente o fármaco necessário ao seu tratamento médico, na dosagem prescrita, já que a saúde é um direito de todos, constitucionalmente protegido e garantido. 5. A substituída deverá renovar, a cada 06 (seis) meses, o receituário que prescreve o uso do medicamento almejado, 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, bem como devolver o medicamento não mais utilizado. 6. SEGURANÇA CONCEDIDA. (TJGO, Mandado de Segurança (CF, Lei 12016/2009) 5031423-37.2018.8.09.0000, Rel. GERSON SANTANA CINTRA, 3ª Câmara Cível, julgado em 18/09/2018, DJe de 18/09/2018). {Grifo nosso}.

b) MANDADO DE SEGURANÇA. **CIRURGIA ORTOPÉDICA. DIREITO LÍQUIDO E CERTO CONFIGURADO**. Inolvidável a existência do direito líquido e certo do impetrante para a concessão do tratamento cirúrgico vindicado, conforme tutelado pelo artigo 196, da Constituição Federal a fim de salvaguardar o direito à saúde, obrigação do Estado em geral, tanto que a autoridade coatora procedeu com a cirurgia no curso da ação antes da ordem mandamental. SEGURANÇA CONCEDIDA. (TJGO, Mandado de Segurança (CF, Lei 12016/2009) 5299677-78.2018.8.09.0000, Rel. AMARAL WILSON DE OLIVEIRA, 2ª Câmara Cível, julgado em 20/09/2018, DJe de 20/09/2018). {Grifo nosso}.

c) DUPLO GRAU DE JURISDIÇÃO. MANDADO DE SEGURANÇA. **ALIMENTO ESPECIAL SEM LACTOSE. DIREITO LÍQUIDO E CERTO CONFIGURADO. INSUMO DE USO CONTÍNUO**. NECESSIDADE DE RENOVAÇÃO DA RECEITA MÉDICA. ENUNCIADO DE SAÚDE PÚBLICA Nº 2 DO CNJ. GENÉRICO. POSSIBILIDADE. I- A administração pública tem o dever de fornecer tratamento indispensável à manutenção da saúde e da vida dos cidadãos, **por se tratar de direito individual indisponível previsto nos artigos 6º e 196 da Constituição Federal, não podendo o ente público, de qualquer esfera, se furtar em disponibilizar ao paciente a alimentação especial de que necessita**. II- Nas hipóteses de medicamento de uso contínuo ou prolongado, como se afigura o caso em tela, deverá o paciente, periodicamente, apresentar um novo receituário médico, devidamente atualizado, consoante determinação imposta pelo Enunciado de Saúde Pública nº 02, expedido pelo colendo Conselho Nacional de Justiça (CNJ). III- Ausente qualquer anotação que recrimine o uso do alimento lácteo diverso do de marca, há de ser preferível o medicamento genérico ao de marca em economia ao erário, desde que em sua fórmula contenha proteínas altamente hidrolisadas e de idêntico princípio ativo ao leite receitado pelo médico pediatra que assiste o paciente, não se admitindo similares. REMESSA CONHECIDA E PARCIALMENTE PROVIDA. (TJGO, Reexame Necessário 5260275-11.2017.8.09.0166, Rel. AMARAL WILSON DE OLIVEIRA, 2ª Câmara Cível, julgado em 20/09/2018, DJe de 20/09/2018). {Grifo nosso}.

d) MANDADO DE SEGURANÇA. **FORNECIMENTO DE MEDICAMENTO E TRATAMENTO MÉDICO. LEGITIMIDADE DO MINISTÉRIO PÚBLICO. INADEQUAÇÃO DA VIA PROCESSUAL ELEITA NÃO VISUALIZADA. DIREITO LÍQUIDO E CERTO COMPROVADO**. ATO COATOR

> OMISSIVO. IMPOSIÇÃO DE MULTA DIÁRIA. MEIO EXECUTIVO EXCEPCIONAL. 1. O Ministério Público é parte legítima para pleitear tratamento médico ou entrega de medicamentos nas demandas de saúde propostas contra os entes federativos, mesmo quando se tratar de feitos contendo beneficiários individualizados, porque se trata de direitos individuais indisponíveis. 2. **Admite-se, no mandado de segurança, prova previamente constituída por laudo médico, elaborado por profissional particular cuja idoneidade não foi questionada, que ateste a necessidade do uso de determinado fármaco, para fins de comprovação do direito líquido e certo. Precedentes do STJ e do TJGO.** 3. A omissão da autoridade competente, quando o paciente precisa do medicamento recomendado por profissional habilitado, configura ato abusivo e viola direito líquido e certo à saúde, de modo que justifica-se a concessão da segurança. 4. Inexiste motivo suficiente para se autorizar, desde logo, a fixação de multa diária em função de descumprimento da ordem mandamental, tendo em vista o caráter excepcional desta medida, devendo prevalecer a instauração de processo criminal por crime de desobediência, nos termos do artigo 26 da Lei federal nº 12.016, de 07 de agosto de 2009. 5. No caso de interrupção do tratamento do substituído, eventuais medicamentos que não forem utilizados deverão ser devolvidos pelo paciente ou por seus familiares à autoridade pública. 6. **SEGURANÇA CONCEDIDA**. (TJGO, Mandado de Segurança 5060889-76.2018.8.09.0000, Rel. SEBASTIÃO LUIZ FLEURY, 4ª Câmara Cível, julgado em 21/09/2018, DJe de 21/09/2018). {Grifo nosso}.

O julgador age de acordo com o seu entendimento da lei num processo de judicialização da saúde. Na sua decisão, deverá ser considerado o caso *in concreto*, cumprindo o que diz a Legislação Pátria. No entanto, qualquer decisão tomada remete a questão da tensão entre o seu impacto sobre o orçamento público da saúde e a condição individual do postulante. Somente o julgador, naquele momento único, no seu gabinete, poderá prolatar a sua liminar ou sua sentença carreada de documentos, laudos, perícias, etc., tudo abalizada na medicina baseada em evidência.

A judicialização da saúde está diretamente ligada ao Poder Judiciário que, mediante situações de risco à saúde da pessoa, acaba intervindo em prol da mesma, para lhe oferecer o tratamento adequado, de acordo com o laudo médico apresentado em juízo. Se o Sistema Único de Saúde não atende a esse paciente, cabe buscar outros meios legais para fazer com que o Poder Executivo venha a cumprir o que mandam os artigos *6º* e 196 a 200, da *CF*/1988.

5. DISCUSSÃO

As decisões jurisprudenciais do TJGO são baseadas na Súmula 35 e nos artigos constitucionais, *in verbis*:

> **Súmula nº 35**
>
> ENUNCIADO: **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**. DATA DA APROVAÇÃO: Sessão da Corte Especial de 19/09/2016. PRECEDENTES: MS n.º 50578-82.2016.8.09.0000; MS n.º 7172-11.2016.8.09.0000; MS n.º 21848-61.2016.8.09.0000; MS n.º 422648-58.2015.8.09.0000. (Grifo nosso).

As deliberações tomadas nas jurisprudências em estudo estão totalmente de acordo com a Súmula 35, vigente no TJGO, desde setembro de 2016. Mesmo que haja gastos extras fora da LOA – Lei Orçamentária Anual - do Estado de Goiás, os Desembargadores optaram em obedecer às ordens mandamentais da Constituição Federal de 1988, em especial, no que manda o artigo 196, primeira parte, sobre os direitos e garantias constitucionais sobre o direito à saúde.

Consultando os dados da Assembleia Legislativa do Estado de Goiás, pode-se perceber que o Estado tem empregado, em seu orçamento, cerca de 11% (onze por cento) da sua arrecadação total, destinando-a ao SUS. Sendo assim, o Poder Judiciário tomou conhecimento dos percentuais gastos e decidiu conceder, positivamente, as garantias constitucionais a quem bate às suas portas. Como o Estado não cumpre com a Legislação Pátria, a Judicialização é lícita.

Deve-se considerar que a judicialização da saúde não inclui somente o acesso aos medicamentos, uma vez que existem usuários que necessitam de garantias básicas junto ao SUS, como, por exemplo, ter direito a uma consulta com um especialista. Há pessoas que buscam junto ao Poder Judiciário, remédios de alta complexidade, com valores exorbitantes e que o paciente não tem como adquiri-lo por si só. Se o Estado não fornecer tal fármaco, poderá levar o paciente a óbito em questões de horas ou dias. Desta forma, a busca pelo acesso ao Poder Judiciário é sinal claro de que há omissão de políticas públicas para a área de saúde.

A judicialização no Estado de Goiás tem a intervenção do Poder Judiciário neste setor, justamente porque os Poderes Executivos e Legislativos têm políticas públicas ineficientes para a oferta de medicamentos e cirurgias aos cidadãos que buscam esse tipo de tratamento. Os ementários trazidos neste trabalho são uma mostra de que as decisões prolatadas pelos julgadores *ad quem,* com relação ao direito à saúde, sejam necessárias.

No ementário **a**, tem-se a busca por remédios, que, segundo a Súmula 35, do próprio Tribunal, serve para trazer segurança jurídica nas decisões tomadas pelos Desembargadores. E, o intuito do paciente, no caso, é buscar o fornecimento de remédio para o tratamento de sua saúde. O Desembargador invocou a Súmula 35, c/c o art. 196, da Carta Política de 1988, para se embasar na sua decisão e conceder o direito ao tratamento à saúde do cidadão impetrante.

No ementário **b**, tem-se a decisão relacionada à cirurgia ortopédica, onde o julgador fez uso do art. 196, da Constituição Federal de 1988, para garantir os direitos pleiteados via processo judicial.

No ementário **c**, o paciente buscou o instrumento, Mandado de Segurança, para obter, mediante ao Poder Judiciário, alimento especial sem lactose e o julgador fez menção, em sua decisão, dos artigos 6º e 196, da CF/88. O Desembargador tece os seguintes comentários em sua decisão: “a administração pública tem o dever de fornecer tratamento indispensável à manutenção da saúde e da vida dos cidadãos por se tratar de direito individual indisponível, previsto nos artigos 6º e 196 da Constituição Federal” (...).

No ementário **d**, o julgador *ad quem* concedeu, mais uma vez, o direito ao recebimento, pelo paciente, de medicamento e tratamento médico, pleiteados em seu Mandado de Segurança. Como argumento para a concessão do fármaco, houve citações de precedentes do STJ e do TJGO, tendo em vista que as decisões vão sendo pacificadas pelo Egrégio Tribunal de Justiça em estudo.

Como o Poder Público, por meio do Executivo, apresenta falhas nas políticas públicas voltadas para a área da saúde, coube ao Poder Judiciário sanar as

deficiências que vão surgindo, à medida que os jurisdicionados busquem os seus direitos, via processo judicial.

Pela análise dos quatro Ementários acima, pode-se averiguar que o Tribunal de Justiça do Estado de Goiás está sensível às ordens mandamentais da Constituição Federal de 1988. A busca por medicamentos, cirurgias e até alimento especial, sem lactose, é garantido, via mandado de segurança. Os desembargadores fazem referência aos Artigos 6º e 196 da Carta Política, motivo pelo qual concedem a ordem mandamental para que o Estado compre e forneça os medicamentos, arque com as cirurgias e compre os alimentos especiais, tais como aqueles sem lactose, necessários para as pessoas que busquem esses recursos materiais.

A Súmula 35, do Tribunal de Justiça de Goiás, veio para normatizar e conferir maior segurança jurídica aos pedidos dos jurisdicionados. Como o Estado de Goiás não cumpre a legislação no seu todo, com a participação de 12% dos seus impostos direcionados aos SUS, para arcar com a saúde dos goianos, o Poder Judiciário intervém junto ao Poder Executivo "obrigando-o" a arcar com as despesas para o tratamento de saúde daqueles que busquem essa via de recurso estatal.

Os percentuais garantidos à saúde, por meio do SUS, devem vir dos Entes Federados, quais sejam: União, Estados e Municípios. E, quem regulamenta os valores mínimos de cada um destes entes é a Lei Complementar nº 141, de 13 de janeiro de 2012**. Segundo a essa legislação, "**a União investirá em saúde o valor aplicado no ano anterior acrescido da variação nominal do Produto Interno Bruto (PIB) dos dois anos anteriores". Em contrapartida, "Já os estados terão de aplicar 12% de suas receitas, e os municípios, 15%. O Distrito Federal deverá investir 12% ou 15% conforme a origem da receita".

Com o advento da crise política e financeira dos últimos anos, vários Estados e Municípios, no Brasil, têm deixado de repassar ao SUS os valores mínimos exigidos por lei, ao cumprimento das ordens Constitucionais auferidos por meio dos artigos 6º e 196 a 200 da Carta da República de 1988.

Observa-se nos julgados em tela que a apresentação de um atestado médico ou um relatório deste profissional da saúde é o bastante para a concessão do

mandado de segurança. Percebe-se que, mesmo o Conselho Nacional de Justiça – CNJ - em decisão recente, por meio da Resolução 238, de setembro de 2016, dizendo que casos semelhantes a estes apontados aqui, deveriam passar por uma junta médica ou por outros profissionais da área sanitária, para demonstração da veracidade e necessidade dos pedidos dos jurisdicionados, o TJGO fez a opção em conceder o mandado de segurança pleiteado ao cidadão. Mediante a emergência e necessidade apontadas nos documentos (atestados e laudos médicos) fizeram com que o TJGO acatasse o pedido do cidadão goiano que foi a busca de seu tratamento de saúde.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este artigo buscou fazer uma análise e reflexão a respeito dos julgados pelo Tribunal de Justiça do Estado de Goiás, com as últimas decisões no mês de setembro de 2018. Em observação mais atenta aos Ementários do Colendo Tribunal, pode-se perceber que as decisões prolatadas nos meses e anos anteriores são estáveis e o TJGO vem mantendo uma coerência em suas respeitosas decisões, tornando as ações repetitivas em favor do povo goiano. Tendo em vista a esse fenômeno, o R. Tribunal emitiu a Súmula de número 35. Com isso, houve uma equidade maior nos julgamentos das ações repetitivas, conforme o previsto nos arts. 976 a 987, do NCPC/2015. O que dá total segurança jurídica àqueles que buscam o cumprimento constitucional e garantias ao tratamento de sua saúde, buscadas via judicial. Mesmo tendo criado um órgão próprio dentro do Tribunal, denominado “Natjus”, em observação à Resolução de número 238, de setembro de 2016, a Justiça goiana trabalha em prol da concessão do tratamento da saúde do cidadão. Os julgadores observam o caso *in concreto*, baseando-se nas necessidades e urgências em atendimento àqueles que buscam o tratamento pleiteado junto ao SUS.

Durante o caminhar dos anos, houve uma série de audiências públicas, organizadas pelo Tribunal de Justiça do Estado de Goiás, para discutir as políticas públicas no Estado, com relação ao repasse de verbas, por meio do Poder Executivo,

para custear a saúde junto ao SUS. São essas audiências que deram uma visão geral da saúde no Estado de Goiás aos julgadores *ad quem*.

Ao analisar diversas jurisprudências do Colendo Tribunal, pode-se perceber que o Judiciário goiano vem tendo uma postura firme e enérgica com os casos trazidos a eles para julgamento. A Lei Complementar nº 141, de 13 de janeiro de 2012, resultante da sanção presidencial da Emenda Constitucional 29, reafirmou o compromisso dos entes federados para custear a saúde.

A judicialização da saúde, com referência ao setor público, mas também ao privado, vem se transformando cada vez mais num instrumento para a garantia dos direitos sociais conquistados na CF/88, para que tais direitos sejam implementados de fato. O orçamento do Estado passa por essas políticas públicas, pois devem existir planejamentos anuais para cumprir com suas obrigações básicas, como a saúde, educação, segurança, moradia, etc.

Sendo assim, o Poder Judiciário pode intervir na organização e gestão do sistema de saúde pública brasileira. Como há uma lacuna no atendimento das pessoas, mediante ao Sistema Único de Saúde – SUS – os cidadãos têm o direito e o dever de buscarem tratamento de sua saúde junto ao Poder Judiciário.

Mediante as análises das ementas pode-se perceber que o TJGO utiliza-se dos dispositivos constitucionais de 1988 para embasar os seus vereditos. Os artigos 6º e 196 são os que aparecem mais nas citações fundamentadas pelos desembargadores. As Leis Infraconstitucionais são menos relevantes para as suas decisões, embora haja citações em outros julgados a respeito da Lei Complementar nº 141, de 13 de janeiro de 2012. Mas, o que prevalece mesmo é o texto constitucional, razão pela qual há eficiência dos cumprimentos das ordens judiciais, via mandado de segurança, às pessoas que buscam os seus tratamentos de saúde.

Por fim, por toda a análise realizada mediante aos ementários do TJGO, tem-se que o Poder Judiciário tem sido atuante e protagonista em garantir o acesso aos serviços de saúde de milhares de pessoas no Estado de Goiás. A saúde está contemplada na Constituição Federal de 1988, como direito de todos e dever do Estado, nada mais justo do que haver a acolhida do pedido de intervenção entre os

Poderes, quando um ou mais falha, na prestação de serviços, junto à população. Ao desrespeitar uma ordem constitucional, o Poder Judiciário é o legítimo para fazer com que o Estado brasileiro cumpra, integralmente, o que manda a Carta Política de 1988.

REFERÊNCIAS

BARROSO, Luís Roberto. **A dignidade da pessoa humana no direito constitucional contemporâneo: a construção de um conceito jurídico à luz da jurisprudência mundial**. Belo Horizonte: Fórum, 2016.

_____. **Da falta de efetividade à judicialização excessiva: direito à saúde, fornecimento gratuito de medicamentos e parâmetros para a atuação judicial**. Disponível em:

<http://www.ejef.tjmg.jus.br/home/files/publicacoes/artigos/0132009.pdf>.

Acesso em: 20.03.2013.

BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil de 1988**. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br>.. Acesso em 02 de abril de 2018.

BRASIL. Lei nº 8.080/90, 19 de setembro de 1990. **Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências**.

Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Leis/L8080.htm>. Acesso em: 20.03.2013.

BRASIL. **LEI COMPLEMENTAR Nº 141, DE 13 DE JANEIRO DE 2012. Disponível em: <**http://www.planalto.gov.br/CCIVIL_03/LEIS/LCP/Lcp141.htm>. Acesso em 02/04/2018.

BRASIL. **Código de Processo Civil 2015**. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2015-2018/2015/Lei/L13105.htm>. Acesso em: 27/09/2018.

BRASIL. IBGE. **Censo Demográfico**, **2018**. Disponível em: <http://agenciabrasil.ebc.com.br/geral/noticia/2018-08/populacao-brasileira-passa-de-2084-milhoes-de-pessoas-mostra-ibge>. Acesso em: 27/09/2018.

BUCCI, M. P. D. **O conceito de política pública em direito**. In: _____. (Org.). **Políticas públicas:** reflexões sobre o conceito jurídico. São Paulo: Saraiva, 2006.

CHAGAS VO, PROVIN MP, AMARAL RG. **Demandas para Acesso às Ações e aos Serviços de saúde: Uma Revisão Integrativa.** Revista Varia Scientia – Ciências da Saúde, Volume 2 – Número 01 – Primeiro Semestre de 2016.

COHN, Amélia. **A reforma sanitária brasileira após 20 anos de SUS: reflexões**. *Cad. Saúde Pública*, Rio de Janeiro, v. 25, n.7, July 2009. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/csp/v25n7/20.pdf>. Acesso em 02 de abril de 2018.

LAKATOS, E. Maria; MARCONI, M. de Andrade. **Fundamentos de metodologia científica**: Técnicas de pesquisa. 7 ed. – São Paulo: Atlas, 2010.

LEDUR, José Felipe**. Os direitos fundamentais sociais**. Porto Alegre: Livraria do Advogado, 2009.

OLIVEIRA, M. R. M.; DELDUQUE, M. C.; SOUSA, M. F.; MENDONÇA, A. V. M. **Judicialização da saúde: para onde caminham as produções científicas?** SAÚDE DEBATE, Rio de Janeiro, v. 39, n. 105, p.525-535, ABR-JUN2015.

Judicialização da saúde é tema de workshop realizado pelo TJGO em parceria com a Ejug. Disponível em: <http://www.tjgo.jus.br/index.php/home/imprensa/noticias/119-tribunal/18916-judicializacao-da-saude-e-tema-de-workshop-realizado-pelo-tjgo-em-parceria-com-a-ejug>. **Acesso em 20/10/2018.**