



PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO

Registro: 2025.0000346824

ACÓRDÃO

Vistos, relatados e discutidos estes autos de Apelação Cível nº 1002183-86.2023.8.26.0238, da Comarca de Ibiúna, em que é apelante EPAMINONDAS DE OLIVEIRA NETO, são apelados MUNICÍPIO DE IBIUNA e SECRETÁRIO MUNICIPAL DA SAÚDE DA ESTÂNCIA TURÍSTICA DE IBIÚNA.

ACORDAM, em sessão permanente e virtual da 1ª Câmara de Direito Público do Tribunal de Justiça de São Paulo, proferir a seguinte decisão: **Deram provimento ao recurso. V. U.**, de conformidade com o voto do relator, que integra este acórdão.

O julgamento teve a participação dos Desembargadores MAGALHÃES COELHO (Presidente sem voto), RUBENS RIHL E ALIENDE RIBEIRO.

São Paulo, 8 de abril de 2025.

LUÍS FRANCISCO AGUILAR CORTEZ

Relator(a)

Assinatura Eletrônica

VOTO Nº: 32610

APELAÇÃO Nº: 1002183-86.2023.8.26.0238

COMARCA: Ibiúna

APTE.: Epaminondas de Oliveira Neto

APDOS.: Secretário de Saúde do Município de Ibiúna e Município de Ibiúna

Juiz: João Luiz Viegas Rodrigues da Silva

DIREITO À SAÚDE – Mandado de segurança – Direito à saúde – Pessoa portadora de doença – Realização de exame médico – Hipótese não abrangida pelo decidido nos Temas nº 106 do STJ e nº 6 e 1.234 da Repercussão Geral e na Súmula Vinculante nº 60 do STF, em apreciação conjunta – Imprescindibilidade do exame médico atestada por relatório médico – Arts. 5º, § 2º, 6º e 196 da Constituição Federal – Norma constitucional diretamente aplicável – Obrigação dos entes públicos – Necessidade econômica – Demora no agendamento para realização do exame médico não justificada pelo ente público – Agravamento das condições clínicas da paciente – Sentença reformada – Recurso de apelação provido.

Recurso de apelação contra a r. sentença de fls. 86/89, que denegou a segurança impetrada por Epaminondas de Oliveira Neto contra ato do Secretário de Saúde do Município de Ibiúna e outro, para afastar o pedido de agendamento para realização de exame médico.

Apela o impetrante defendendo a urgência na realização do exame médico, uma vez que, além de aguardar o agendamento do exame, pelo Sistema Único de Saúde (SUS), desde 10/07/2023, conforme Comprovante de Abertura de Protocolo de fls. 39/40, sem qualquer previsão concreta para sua realização, o laudo médico de fls. 41 confirma a gravidade da sua condição, que apresenta risco elevado de infarto ou outra complicação cardiovascular grave, sendo fundamental a realização do exame para avaliação precisa de suas artérias coronarianas. Pede o provimento do recurso (fls. 97/103).

Recurso tempestivo e com gratuidade (fls. 56/57); contrarrazões apresentadas às fls. 110/113.

É o relatório.

O impetrante apontou ser portador de doença cardiológica grave denominada de “*Miocardiomatose Dilatada de grau importante e Fibrilação atrial crônica*” com “*episódio de Edema Agudo do Pulmão, (CID 10 - 142; CID 10 - 150; CID 10 - 148)*”, o que foi comprovado pelos exames e relatórios médicos de fls.

42/55, e ingressou em juízo pleiteando a imediata viabilização do exame médico “*angiotomografia coronariana*”, recomendado pelo especialista às fls. 41, uma vez que aguarda o agendamento do exame, pelo Sistema Único de Saúde (SUS), desde 10/07/2023 (fls. 39/40), não possuindo condições financeiras para arcar com tal despesa, pretensão rejeitada pela r. sentença ora recorrida.

De início anoto que não se aplica ao caso as teses jurídicas fixadas pelo STJ no Tema nº 106 e STF na apreciação conjunta dos Temas nº 6 e 1.234 da Repercussão Geral e na Súmula Vinculante nº 60, relativas a pedidos envolvendo medicamentos e/ou insumos de alto custo, tendo em vista que pretensão está voltada à realização de exame médico.

O artigo 196 da Constituição Federal – CF/88 assegura o direito à saúde, estabelecendo:

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

As normas infraconstitucionais relativas aos serviços de saúde (especialmente a Lei nº 8.080/90) dispõem a respeito do tratamento dos cidadãos como um direito subjetivo, respondendo todos os integrantes da Federação (União, Estado e Município), vinculados que estão ao cumprimento da norma constitucional, ajustando-se entre eles a repartição dos recursos e obrigações. Nesse sentido: Supremo Tribunal Federal – STF, STA nº 175, rel. Min. Gilmar Mendes, j. 17/03/2010 e Súmula nº 37 desta Corte: *“A ação para o fornecimento de medicamento e afins pode ser proposta em face de qualquer pessoa jurídica de Direito Público Interno”*.

Não se trata de permitir que o Judiciário passe a formular políticas públicas na área de saúde, porque a determinação normativa já existe, elaborada sem a participação do Judiciário; o Judiciário, sob pena de abrir mão de garantir efetividade aos direitos fundamentais, cuida para que sejam cumpridas as normas já definidas e respeitados os direitos fundamentais.

O que se reconhece, então, é que a promoção e proteção à saúde (diretamente vinculadas ao direito à vida e a dignidade da pessoa humana),

como objetivos do Estado, expressam conteúdo de norma programática, o que não exclui seu conteúdo como direito fundamental subjetivo, sujeito, portanto, à proteção jurisdicional (nessa direção: Ingo Wolfgang Sarlet, *A Eficácia dos Direitos Fundamentais*. Porto Alegre: Livraria do Advogado Editora, 2007, p. 312), nem sempre limitado pela sua regulamentação (a qual, às vezes, pode representar retrocesso em relação à garantia constitucional).

São inegáveis os limites da intervenção jurisdicional, notadamente, aqueles relacionados às restrições do Poder Público, que não pode atender a todas as necessidades da população e, por conseguinte, os denominados direitos sociais prestacionais têm limites na capacidade econômica do Estado, a denominada “reserva do possível”.

O direito subjetivo à saúde não é, portanto, um direito ilimitado, pois:

“O que a Constituição assegura é que todos tenham, em princípio, as mesmas condições de acessar o sistema público de saúde, mas não que qualquer pessoa, em qualquer circunstância, tenha um direito subjetivo definitivo a qualquer prestação oferecida pelo Estado ou mesmo a uma prestação que envolva a proteção de sua saúde” ... “De outra parte, não se poderá olvidar que o princípio da proporcionalidade também opera nesta esfera e que não se afigura como proporcional (e até mesmo razoável) que um particular que disponha de recursos suficientes para utilizar um bom plano de saúde privado (sem o comprometimento de um padrão digno de vida para si e sua família, e sem prejuízo, portanto, do acesso a outros bens fundamentais como educação, moradia etc.) possa acessar, sem qualquer tipo de limitação ou condição, o sistema público de saúde nas mesmas condições que alguém que não esteja apto a prover com recursos próprios a sua saúde pessoal” (Ingo Wolfgang Sarlet, op. cit., p. 347).

De outra parte, importante considerar que a responsabilidade pelo tratamento da saúde das pessoas é dos médicos, profissionais formados por Escolas cuja criação foi permitida pelo Poder Público, que também as fiscaliza. Não se pode, pois, desqualificar a prescrição de medicamentos/procedimentos médicos por médicos regularmente inscritos em seu órgão de representação, pois a eles compete estabelecer o que se mostra mais adequado ao paciente.

Nesse sentido: *“Cuidando-se de médica regularmente habilitada, presumem-se idôneos as prescrições e o tratamento ministrados, cuja responsabilidade é dos profissionais e não do Poder Público”* (Remessa Necessária Cível nº 1000609-18.2023.8.26.0597, Rel. Décio Notarangeli, 9ª Câmara de Direito Público, j. em 26/01/2024).

Anoto, ainda, que, apesar de tratar-se de exame médico, não se justifica o longo transcurso de tempo (mais de 1 ano e meio) sem que o procedimento tenha sido realizado e sem qualquer tipo de informação sobre eventual fila de espera ou ordem cronológica de atendimento.

De outra parte, não se discute nos autos a respeito da hipossuficiência do impetrante, representado por patrono conveniado à Defensoria Pública do Estado de São Paulo e beneficiário da justiça gratuita (fls. 56/57).

Há destinação de verbas para a saúde no orçamento e deve ser ajustada em caso de necessidade, e, por isso, não se inviabiliza o atendimento de direito fundamental por tal razão, da mesma forma que não se justifica uma espera indefinida pelo agendamento de um procedimento médico direcionado por médico da rede pública de saúde em caráter de necessidade.

A jurisprudência é firme nesse sentido, inclusive nesta Câmara, v.g. Apelação / Remessa Necessária nº 1004495-22.2021.8.26.0362, rel. Aliende Ribeiro, j. 07/07/2022, sem violação a princípios constitucionais, tal como já pacificado pela Súmula nº 65 desta Corte:

“Súmula 65: Não violam os princípios constitucionais da separação e independência dos poderes, da isonomia, da discricionariedade administrativa e da anualidade orçamentária as decisões judiciais que determinam às pessoas jurídicas da administração direta a disponibilização de vagas em unidades educacionais ou o fornecimento de medicamentos, insumos, suplementos e transporte a crianças ou adolescentes.”

A necessidade do exame foi comprovada pelos exames e relatórios médicos de fls. 39/55, que não foram impugnados de forma fundamentada pela ré.



PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO

Por conseguinte, respeitado o entendimento diverso, é o caso de reformar a r. sentença, para conceder a segurança impetrada, determinando que a autoridade impetrada providencie o agendamento do exame médico pleiteado pelo impetrante no prazo de 60 (sessenta) dias, sempre observados os requisitos médicos para sua realização.

Ante o exposto, meu voto é pelo provimento do recurso de apelação.

Luís Francisco Aguilar Cortez
Relator