



PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO

Registro: 2025.0000351533

ACÓRDÃO

Vistos, relatados e discutidos estes autos de Agravo de Instrumento nº 2042597-76.2025.8.26.0000, da Comarca de Porangaba, em que é agravante FRANCISCO DE OLIVEIRA INACIO, são agravados SECRETÁRIO DE SAÚDE DO ESTADO DE SÃO PAULO e ESTADO DE SÃO PAULO.

ACORDAM, em sessão permanente e virtual da 13ª Câmara de Direito Público do Tribunal de Justiça de São Paulo, proferir a seguinte decisão: **Negaram provimento ao recurso. V. U.**, de conformidade com o voto do relator, que integra este acórdão.

O julgamento teve a participação dos Desembargadores RICARDO ANAFE (Presidente), BORELLI THOMAZ E FLORA MARIA NESI TOSSI SILVA.

São Paulo, 9 de abril de 2025.

RICARDO ANAFE

Relator(a)

Assinatura Eletrônica



PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO

Agravo de Instrumento nº 2042597-76.2025.8.26.0000

Agravante: Francisco de Oliveira Inácio

Agravado: Estado de São Paulo

TJSP – (Voto nº 33.970)

Agravo de Instrumento - Obrigação de Fazer.

Pleito de realização de cirurgia de hérnia discal lombar com radiculopatia - Dever constitucional do Poder Público em prover, ex vi da inteligência do artigo 196 da Constituição Federal.

A decisão agravada indeferiu a tutela antecipada de urgência - Ausência de documentos que comprovem urgência/emergência na realização do procedimento cirúrgico - Deve-se obedecer à fila de espera do SUS para realização do procedimento cirúrgico - Decisum mantido.

Nega-se provimento ao recurso interposto.

1. Trata-se de agravo de instrumento interposto contra decisão do MM. Juiz de Direito da Vara Única da Comarca de Porangaba, nos autos da ação de rito ordinário proposta por Francisco de Oliveira Inácio, ora agravante, em face da Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo, que indeferiu a tutela de urgência que objetiva a imediata realização de cirurgia para tratamento de hérnia discal lombar com radiculopatia. Aduz, em síntese, que juntou prescrições médicas e exames que demonstram sua condição fisiológica precária. Postula a concessão de efeito suspensivo ativo e, no mérito, a reforma do *decisum*.

Desprovido o pedido de efeito suspensivo ativo, porquanto ausentes os pressupostos autorizadores, *ex vi legis* (fl.67/69).

Houve apresentação de contraminuta (fl.75/82).

É o relatório.

2. De rigor o desprovimento do recurso.

Trata-se, o processo originário, de ação de obrigação de fazer cumulada com pedido de tutela de urgência proposta por Francisco de Oliveira Inácio em face da Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo, aduzindo, em síntese, sofrer de hérnia discal lombar com radiculopatia e, após a realização de exames, foi constatado a necessidade de realização de procedimento cirúrgico. Alega o autor que foi informado por membros do SUS que a fila de espera para a realização da cirurgia é de dois anos ou mais. Sustenta, ainda, que começou a tomar remédios para conter as dores causadas pelo seu problema de saúde, que ocasionaram uma piora em seu quadro renal, além de estar incapacitado de exercer os atos básicos do dia-a-dia como ir ao banheiro, fazer comida, trocar de roupa. Requer seja concedida a tutela de urgência, para que o requerido realize o procedimento cirúrgico que o autor necessita, sob pena de fixação de multa diária não inferior a R\$ 20.000,00 e, ao final, seja julgado procedente o pedido (fl.32/49).

O juiz *a quo* a fl. 62/65 indeferiu a tutela de urgência por não haver comprovação inequívoca da urgência que justifique a preterição da ordem administrativa estabelecida no Sistema Único de Saúde.

A matéria, quanto ao seu arrimo e solução, foi retratada no despacho que desproveu o efeito suspensivo, que ora se mantém e se incorpora como norte decisório, vez que nada altera a convicção primeira, não havendo argumento que abale o exercício de exegese produzido, agora não mais de perfil provisório, azo pelo qual de rigor a transcrição:

“Desprovejo o pedido de efeito suspensivo ativo, pois ausentes os pressupostos autorizadores, *ex vi legis*. A Constituição Federal, de forma expressa, prevê em seu artigo 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”. Ocorre que, a própria norma constitucional prevê o acesso à assistência estatal de forma “universal e igualitária”. Cabe, assim, a indagação sobre de que maneira se efetivará o ditame constitucional, a garantir a igualdade em atendimento a todos os cidadãos. *Prima facie*, se infere que somente se respeitando a distribuição dos recursos alocados à saúde, na forma legalmente prevista, isto é, consoante a previsão orçamentária, respeitados, ainda, os órgãos e programas de saúde previstos, dar-se-á vigência plena à norma constitucional. Vale notar, em análise perfunctória, que de fato o autor foi diagnosticado com hérnia discal lombar com radiculopatia, nos termos do “Relatório Médico de Contra-Referência e Encaminhamento do Ambulatório Médico de Especialidades – AME Botucatu” (fl. 54 dos autos principais). No entanto não se extrai do referido documento médico justificativa para a realização da cirurgia imediatamente, em prejuízo daqueles que, na lista de espera do SUS, aguardam há ainda mais tempo que o autor, requisitos que não estão presentes *in casu*, já que conforme informou o AME de Botucatu, no atendimento do paciente “foi realizado o pedido de encaminhamento para o Hospital das Clínicas de Botucatu, sendo o autor atendido por essa unidade de saúde em 27/06/2024, de acordo com consulta realizada

conforme o Sistema Siresp” (fl. 52/53), sendo o que basta para, no momento, indeferir o efeito suspensivo ativo pleiteado.”

Apesar de não se desconhecer tamanho transtorno causado pelo problema de saúde do agravante, os documentos existentes nos autos não permitem concluir que o atendimento médico aguardado possui caráter urgente, a ponto de excepcionar o presente caso e passar o autor, ora agravante, à frente de outras pessoas que igualmente aguardam na fila de espera para realização do procedimento cirúrgico em questão.

O Ambulatório Médico de Especialidades (AME) de Botucatu informou que o autor passou por retorno em 16 de janeiro de 2024, após realização de exames de tomografia computadorizada, cujo laudo apontou como hipótese diagnóstica a existência de hérnia discal lombra com radiculopatia, sendo encaminhado ao Hospital das Clínicas de Botucatu (fl.60/61). Lá, o autor passou por avaliação em 27 de junho de 2024 (fl.38) e, depois, em 07 de outubro de 2024 (fl.40), porém seu caso não foi classificado como urgente, tratando-se de cirurgia eletiva.

As cirurgias eletivas são agendadas de acordo com a cronologia de matrícula do paciente e a gravidade de cada caso, sob pena de ruptura na igualdade de tratamento e isonomia em relação aos demais pacientes acompanhados no serviço.

Assim, conclui-se que o Estado de São Paulo cumpriu o

devido atendimento especializado ao autor, contudo, não se pode negar que, infelizmente, a rede pública segue uma extensa lista burocrática tanto para aquisição e fornecimento de medicamentos, como para procedimentos de saúde outros, o que não assegura, em absoluto, o fornecimento regular do necessário, daí porque reta a realização do procedimento cirúrgico necessário, porém sem o rompimento da fila de atendimento, pois não se pode passar na frente dos demais pacientes na mesma situação e/ou com maior gravidade.

Dessa forma, verifica-se que a documentação médica juntada na origem não evidencia haver urgência na realização do procedimento cirúrgico, ausentes os requisitos para antecipação dos efeitos da tutela requerida.

Por epítome, de rigor a manutenção do *decisum* por seus próprios fundamentos.

Observo que eventuais embargos de declaração serão julgados virtualmente, nos termos da Resolução do TJSP nº 549/2011, com redação dada pela Resolução do TJSP nº 772/2017.

2. À vista do exposto, pelo meu voto, nego provimento ao recurso interposto.

Ricardo Anafe
Relator