Processo nº. 0051906-66.2011.815.2001

ESTADO DA PARAÍBA
PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA
Gabinete do Desembargador
Marcos Cavalcanti de Albuquerque

Decisão Monocrática Terminativa

Apelação Cível – nº. **0051906-66.2011.815.2001**

Relatora: Dra. Vanda Elizabeth Marinho – Juíza Convocada

Apelante: Estado da Paraíba, representado por seu Procurador Felipe de Brito Lira Souto.

Apelada: Maria José Isaias, representada por sua Defensora Terezinha Alves Andrade de Moura.

EMENTA: APELAÇÃO CÍVEL – AÇÃO ORDINÁRIA DE OBRIGAÇÃO DE FAZER – PRELIMINAR – 1) ILEGITIMIDADE PASSIVA – REJEIÇÃO – 2) POSSIBILIDADE DE SUBSTITUIÇÃO DO TRATAMENTO REQUERIDO POR OUTRO DISPONIBILIZADO PELO ESTADO – REJEIÇÃO - MÉRITO - FORNECIMENTO DE TRATAMENTO MÉDICO, PELO ESTADO, Á PESSOA HIPOSSUFICIENTE ECONOMICAMENTE, PORTADORA DE DOENÇA GRAVE – OBRIGATORIEDADE - AFASTAMENTO DAS DELIMITAÇÕES - PROTEÇÃO A DIREITOS FUNDAMENTAIS - DIREITO À VIDA E A SAÚDE – DEVER CONSTITUCIONAL. ARTS 5º, CAPUT, 6º, 196 E 227 DA CF/1988, PRECEDENTES NO STJ E NO COLENDO STF - MANUTENÇÃO DA DECISÃO DE 1ª INSTÂNCIA – ENTENDIMENTO REMANSOSO EM SEDE DESTE TRIBUNAL E DAS CORTES DE JUSTIÇA SUPERIORES – APLICAÇÃO DO ART 557 DO CPC – SEGUIMENTO NEGADO.

– Os arts. 196 e 227 da CF/88 inibem a

omissão do ente público (União, Estados, Distrito Federal e Municípios) em garantir o efetivo tratamento médico a pessoa necessitada, inclusive com o fornecimento, se necessário, de medicamentos de forma gratuita para o tratamento, cuja medida, no caso dos autos, impõe-se de modo imediato, em face da urgência e conseqüências que possam acarretar a não-realização.

– O Relator negará seguimento a recurso por meio de decisão monocrática, a recurso manifestamente improcedente, quando a sentença vergastada se encontre em perfeita harmonia com jurisprudência consolidada do Tribunal de segundo grau, do Superior Tribunal de Justiça e do Supremo Tribunal Federal.

RELATÓRIO

Trata-se de Apelação Cível, interposta pelo Estado da Paraíba**,** hostilizando a sentença do Juízo de Direito da 2ª Vara da Fazenda Pública da Comarca da Capital, que nos autos da Ação Ordinária de Obrigação de Fazer, manejada por Maria José Isaias, julgou procedente o pedido contido na inicial.

Nas razões recursais (fls. 68/79), alega o apelante, preliminarmente, que a distribuição gratuita de remédios pelo Sistema Único de Saúde, é custeada pelo Estado-membro em conjunto com a União e os Municípios, proporcionalmente de forma que a eventual lacuna na prestação do serviço de saúde deve ser atribuída a todos.

Alega ainda que, nesta divisão de competências cabe ao Município a prestação direta da assistência à saúde, restando ao

Estado e a União a competência suplementar nos termos do art. 30, inciso VII, da Constituição Federal de 1988, daí depreende-se que o agravante é parte ilegítima para a causa razão pela qual o processo deve ser extinto sem resolução de mérito, na forma do art. 267, VI, do CPC.

Aduz que, deve ser garantido o direito de substituição do tratamento requerido pela apelada, por outro disponibilizado pelo Estado, para estabelecer o tratamento médico menos oneroso para o erário público.

A apelada apresentou contrarrazões as fls. 82/84.

A Procuradoria de Justiça, às fls. 92/96 manifestou-se pela rejeição das preliminares e pelo não conhecimento do pedido de substituição de medicamentos.

É o relatório.

D E C I D O

PRELIMINAR

1) Da Ilegitimidade Passiva: Não merece acolhida a alegação do apelante, pois, com efeito, o funcionamento do Sistema Único de Saúde - SUS é de responsabilidade solidária da União**,** Estados Membros e Municípios, de modo que quaisquer dessas entidades têm legitimidade **"***ad causam"* para figurar no pólo passivo de demanda que objetiva a garantia do acesso à medicação para pessoas desprovidas de recursos financeiros. (REsp 854.316/RS, Rel. Ministra ELIANA CALMON, SEGUNDA TURMA, julgado em 05.09.2006, DJ 26.09.2006 p. 199)

Sendo assim rejeito esta preliminar.

2) Da possibilidade de substituição do tratamento requerido por outro disponibilizado pelo Estado: Não merece amparo a alegação do apelante, pois entendo que, somente o médico que

acompanha o paciente sabe das suas reais necessidades, mesmo porque o tratamento oferecido pelo Estado, mesmo sendo similar, pode não surtir o efeito desejado.

Por ser relevante e pertinente ao tema, transcrevo trecho do bem lançado parecer na Apelação Cível n. 70025390469, do Tribunal de Justiça do Rio Grande do Sul, de lavra do eminente Procurador de Justiça, Dr. Luís Alberto Thompson Flores Lenz, quando assim aduziu, *in verbis:*

> *"(...) no que toca ao alegado* ***cerceamento de defesa,*** *deve ser rejeitada a alegação: se a parte autora trouxe receita emitida por médico especialista, indicando os fármacos postulados, descabe a realização de prova pericial apenas para verificar a possibilidade de sua substituição por outro similar, pois tanto implicaria, apenas, em apresentação de uma sugestão, não amparada em critérios médicos e inadequada à situação peculiar da paciente.*
> ***É de ser rigorosamente obedecida a prescrição médica específica em relação ao fornecimento de medicamentos, tendo em conta que o profissional da saúde que atesta a necessidade dos fármacos melhor conhece seu paciente, bem como a medicação adequada a sua patologia".***

Desta forma também rejeito a preliminar.

MÉRITO

No mérito, também não merece sustentação as alegações do apelante, pois Maria José Isaias é portadora de Osteoporose (CID - M81), e para o tratamento da referida enfermidade, necessita do medicamento "Carbonato Cálcio mais VITD 600mg." (laudo de fls.09/10)

Neste sentido, um dos pontos que marca sensivelmente o espírito que impulsionou o constituinte de 1988, preocupado com a quebra do modelo de exceção pelo qual o Estado Brasileiro permaneceu submetido por longos anos, é a amplitude e a hipertrofia dos direitos tidos por fundamentais. Esta amplitude pode-se dizer, não partiu apenas do vasto rol de direitos e garantias elencados no artigo 5º, mas sim, e sobretudo, na abertura concedida pelo artigo 5º, §2º, com relação a outros direitos que, igualmente, guardam pertinência com os valores defendidos por aquelas normas fundamentais.

O direito à saúde, embora não esteja previsto diretamente no artigo 5º, encontra-se previsto na própria Constituição (arts. 6º, 23, II, 24, XII, 196 e 227 todos da CF) e assume, da mesma forma que aqueles, a feição de verdadeiro direito fundamental de segunda geração. Sob este prisma, a saúde carrega em sua essência a necessidade do cidadão em obter uma conduta ativa do Estado no sentido preservar-lhe o direito maior que é o direito à vida.

Com isto, passa o cidadão a ostentar um direito subjetivo público contra o Estado exigindo-lhe a prestação correspondente para que lhe seja assegurado o pleno acesso aos meios que possibilitem o tratamento de saúde, dentro dos quais se inclui o direito ao fornecimento de medicamentos.

Com clareza, destacou o eminente Ministro Celso de Mello no julgamento do RE 271-286 AgR.

> "*O direito à saúde — além de qualificar-se como direito fundamental que assiste a todas as pessoas — representa conseqüência 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 inconseqüente. 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 inconseqüente, 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."*

Neste sentido já se posicionou o STJ:

> PROCESSUAL CIVIL. ADMINISTRATIVO. RECURSO ESPECIAL. AUSÊNCIA DE PREQUESTIONAMENTO. SÚMULAS 282/STF E 211/STJ. FORNECIMENTO GRATUITO DE MEDICAMENTOS. IDOSO. LEGITIMIDADE PASSIVA SOLIDÁRIA DOS ENTES PÚBLICOS (MUNICÍPIO, ESTADO E UNIÃO). ARTS. 196 E 198, § 1º, DA CF/88. PRECEDENTES DO STJ. RECURSO ESPECIAL PARCIALMENTE CONHECIDO E, NESSA PARTE, DESPROVIDO.
> 1. A ausência de prequestionamento dos dispositivos legais tidos como violados torna inadmissível o recurso especial. Incidência das Súmulas 282/STF e 211/STJ.
> 2. Nos termos do art. 196 da Constituição Federal, a saúde é direito de todos e dever do

Estado. Tal premissa impõe ao Estado a obrigação de fornecer gratuitamente às pessoas desprovidas de recursos financeiros a medicação necessária para o efetivo tratamento de saúde.
3. O Sistema Único de Saúde é financiado pela União, Estados-membros, Distrito Federal e Municípios, sendo solidária a responsabilidade dos referidos entes no cumprimento dos serviços públicos de saúde prestados à população. Legitimidade passiva do Estado configurada.
4. Recurso especial parcialmente conhecido e, nessa parte, desprovido.
(REsp 828.140/MT, Rel. Ministra DENISE ARRUDA, PRIMEIRA TURMA, julgado em 20.03.2007, DJ 23.04.2007 p. 235)

RECURSO ESPECIAL. SUS. FORNECIMENTO DE MEDICAMENTO. PACIENTE COM DOENÇA PULMONAR OBSTRUTIVA CRÔNICA. DIREITO À VIDA E À SAÚDE. DEVER DO ESTADO. JULGAMENTO EXTRA E ULTRA PETITA. INOCORRÊNCIA.
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 determinado medicamento para debelá-la, este deve ser fornecido, de modo a atender ao princípio maior, que é a garantia à vida digna.
2. Configurada a necessidade do recorrente, posto legítima e constitucionalmente

> garantido direito à saúde e, em última instância, à vida. Impõe-se o acolhimento do pedido.
> 3. Proposta a ação objetivando a condenação do ente público (Estado do Rio de Janeiro) ao fornecimento gratuito dos medicamentos necessários ao tratamento de doença pulmonar obstrutiva crônica, resta inequívoca a cumulação de pedidos do tratamento e fornecimento de medicamento, posto umbilicalmente ligados. É assente que os pedidos devem ser interpretados, como manifestações de vontade de forma a tornar efetivo, o acesso à justiça. (Precedente: REsp 625329 / RJ, Relator Min. LUIZ FUX, DJ 23.08.2004).
> 4. In casu, o Juiz Singular reconheceu a obrigação de fazer do Estado do Rio de Janeiro, consistente no fornecimento dos medicamentos pleiteados na inicial, bem como os que venham a ser necessários no curso do tratamento, desde que comprovada a necessidade por atestado médico fornecido pelo hospital da rede pública (fls. 107).
> 5. Recurso especial provido.
> (REsp 814.076/RJ, Rel. Ministro LUIZ FUX, PRIMEIRA TURMA, julgado em 20.06.2006, DJ 01.08.2006 p. 384)

Destarte, o artigo 557 do Código de Processo Civil permite ao relator negar seguimento a recurso através de decisão monocrática, quando estiver em confronto com súmula ou com jurisprudência dominante do respectivo tribunal, do Supremo Tribunal Federal, ou de Tribunal Superior.

ISTO POSTO, **REJEITO AS PRELIMINARES E NEGO SEGUIMENTO AO RECURSO APELATÓRIO,** conforme o disposto no art.

557 do CPC, por encontrar-se a decisão vergastada em perfeita harmonia com a jurisprudência consolidada deste Tribunal e das Cortes Superiores de Justiça.

P.I.

João Pessoa, 25 de setembro de 2014.

Dra. Vanda Elizabeth Marinho
JUÍZA CONVOCADA

AL