



ESTADO DA PARAÍBA

Decisão Monocrática Terminativa

Remessa Oficial – nº. 0000671-57.2011.815.0741

Relatora: Dra. Vanda Elizabeth Marinho – Juíza Convocada

Promovente: Sebastião José da Silva – Adv.: Carlos Antônio Albino de Moraes.

Promovido: Município de Boqueirão, representado por seu Procurador Marconi Leal Eulalio.

Remetente: Juízo de direito da Comarca de Boqueirão.

EMENTA: REMESSA OFICIAL – AÇÃO CIVIL PÚBLICA – PRELIMINAR – 1) CARÊNCIA DE AÇÃO – REJEIÇÃO – MÉRITO – FORNECIMENTO DE MEDICAMENTO, PELO MUNICÍPIO, À 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 Remessa Oficial proveniente da Ação Civil Pública interposta por Sebastião José da Silva contra o Município de Boqueirão, cuja sentença de fls. 38/41v julgou procedente o pedido contido na inicial.

O promovido alega, preliminarmente, a falta de interesse de agir, devendo a parte autora requerer administrativamente o material para poder ter acesso ao mesmo de forma gratuita.

Alega ainda, 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 Estado a prestação direta da assistência à saúde, restando ao

Município 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.

Não houve apresentação de recurso voluntário.

A Procuradoria de Justiça, às fls. 52/56 manifestou-se pelo desprovimento da Remessa Oficial.

É o relatório.

V O T O

PRELIMINAR

1) Carência de ação: Não merece guarida a alegação do promovido, pois apesar do Município entender que existe falta do interesse de agir, por inexistir comprovação nos autos que o mesmo tenha se negado a fornecer a medicação pretendida, não havendo resistência em cumprir a obrigação, vê-se que este entendimento não prospera, haja vista que a promovente pode pleitear seu direito diretamente ao Poder Judiciário, sem a necessidade de anterior requerimento administrativo.

Sendo assim rejeito esta preliminar.

MÉRITO

Não merece sustentação as alegações do promovido, pois o promovente é portador de Diabetes Mellitus tipo 1 – CID E-10, decorrente de esquistossomose medular e para o tratamento da referida enfermidade, tem de fazer uso contínuo dos medicamentos Insulina Detemir (Levemir) 600 unidades, Insulina Lispro (Humalog) 270 Unidades e Glicosímetro com 90 tiras reagentes por mês. (laudo de fls. 08).

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 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 inconstitucional. 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 inconstitucional, 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 A PRELIMINAR E NEGOU SEGUIMENTO A REMESSA OFICIAL, 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, 09 de outubro de 2014.

Dra. Vanda Elizabeth Marinho

JUÍZA CONVOCADA

AL