



Poder Judiciário
Tribunal de Justiça do Estado da Paraíba
Gabinete da Desembargadora Maria de Fátima Moraes Bezerra Cavalcanti

Decisão Monocrática

REMESSA NECESSÁRIA E APELAÇÃO CÍVEL Nº 0004828-27.2014.815.0011

RELATOR : Juiz Ricardo Vital de Almeida
APELANTE : Estado da Paraíba
PROCURADOR : Flávio Luiz Avelar Domingues Filho
APELADO : Elton Luciano de Andrade
DEFENSOR : Dulce Almeida de Andrade
REMETENTE : Juízo da 1ª Vara da Fazenda Pública de Campina Grande

REMESSA NECESSÁRIA E APELAÇÃO CÍVEL - AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER - PROCEDIMENTO CIRÚRGICO - PRELIMINAR - CERCEAMENTO DO DIREITO DE DEFESA - JULGAMENTO ANTECIPADO DA LIDE - PERÍCIA MÉDICA - PROVAS SUFICIENTES NOS AUTOS - LIVRE CONVENCIMENTO MOTIVADO - REJEIÇÃO.

Analisando-se o cotejo probatório dos autos e levando em consideração o teor do art. 330 do CPC, aliado aos princípios da economia processual e da celeridade na prestação jurisdicional, os quais devem informar o processo civil, parece-me desnecessária a produção de novas provas, na medida em que se mostram bastantes os documentos acostados aos autos.

MÉRITO - FORNECIMENTO DE PROCEDIMENTO CIRÚRGICA PARA CORREÇÃO DE FRATURA NA REGIÃO CERVICAL- TRATAMENTO DE SAÚDE - PROVISÃO CONTÍNUA E GRATUITA - DIREITO À VIDA E À SAÚDE - ÔNUS DO ESTADO - INTELIGÊNCIA DO ART. 196 DA CF - OBSERVÂNCIA AO PRINCÍPIO DA DIGNIDADE DA PESSOA HUMANA - AUTONOMIA ENTRE OS PODERES MANTIDA À LUZ DA CF - NEGADO SEGUIMENTO AO APELO - ART. 557, CAPUT DO CPC.

Não se pode e nem deve significar que o pronunciamento do Judiciário em compelir o Estado a arcar com os custos de tratamento médico seja violação aos princípios citados, como uma tentativa de imiscuir-se no mérito administrativo de ato a ser praticado pelo ente público.

Em situação dessa natureza, o Poder Judiciário apenas revela, com base em leis próprias o dever obrigacional de não somente custear o tratamento, mas sim observar o Princípio da Dignidade da Pessoa Humana, conferindo-se tratamento justo e necessário para a continuidade da vida com dignidade.

Vistos, etc.

Cuida-se de **Apelação Cível** interposta pelo **Estado da Paraíba** contra a sentença (fls. 67/71) proferida pela MM. Juíza de Direito da 1ª Vara da Fazenda Pública da Comarca de Campina Grande, nos autos da Ação de Obrigação de Fazer c/c Antecipação de Tutela promovida por **Elton Luciano Sousa**, que julgou parcialmente procedente a pretensão exordial.

Sentenciando, a magistrada ratificou a medida liminar e determinou que o Estado da Paraíba forneça ao autor o procedimento cirúrgico prescrito pelo profissional médico, para controle da doença e ressalvando, apenas, a possibilidade de substituição da cirurgia por outra equivalente. Deixou de condenar em custas e honorários de sucumbência por ser a parte autora assistida pela Defensoria Pública.

Irresignado, o Estado da Paraíba apelou (fls. 73/97), alegando, em síntese: 1) a imperiosa necessidade de manifestação do Egrégio Tribunal acerca dos pontos suscitados no recurso; 2) cerceamento de defesa em razão da ausência de manifestação das partes acerca da especificação de provas a produzir, em especial, o exame pericial; 3) ilegitimidade passiva *ad causam* e modificação da jurisprudência do Colendo Superior Tribunal de Justiça; 4) violação ao princípio da independência e harmonia entre os poderes; 5) vedação da realização de despesa que exceda o crédito orçamentário anual. Por fim, pugnou pelo provimento do recurso com a consequente improcedência do pedido exordial.

Contrarrazões apresentadas pelo apelado, requerendo a manutenção integral da sentença (fls. 100/101).

Instada a se pronunciar, a Procuradoria de Justiça opinou pelo desprovimento da Apelação Cível (fls. 108/118).

É o relatório.

Decido:

No caso em deslinde, a condenação se amolda às hipóteses do art. 475 do Código de Processo Civil cuja redação assim dispõe:

CPC. Art. 475. Está sujeita ao duplo grau de jurisdição, não produzindo efeito senão depois de confirmada pelo tribunal, a sentença:

I - proferida contra a União, o Estado, o Distrito Federal, o Município, e as respectivas autarquias e fundações de direito público;

II - que julgar procedentes, no todo ou em parte, os embargos à execução de dívida ativa da Fazenda Pública (art. 585, VI). [...]

Por tal razão, os autos serão apreciados não apenas em face do recurso apelatório aviado pelo Estado da Paraíba, mas também por força da Remessa Oficial.

1. Preliminares alegadas pelo Estado da Paraíba:

I.I - Da alegação de nulidade por supressão da fase instrutória:

O autor foi diagnosticado com fratura C1 e C2 (CID S14.1), carecendo de procedimento cirúrgico urgente com o seguinte material: 06 parafusos massa lateral, 06 parafusos OCIPTP CERVICAL, 10 gramas de enxerto e 02 barras laterais, conforme laudo médico à fl. 10/11.

Nas razões do presente recurso, o Estado/apelante aduz que a sentença deve ser anulada por erro no procedimento, qual seja o julgamento antecipado da lide, infringindo, assim, os princípios do devido processo legal, da ampla defesa e da cooperação;

De logo, consigne-se que não houve violação aos princípios da ampla defesa e do contraditório, corolários do princípio do devido processo legal.

Isso porque, não existe obrigatoriedade de submissão do caso à Câmara Técnica de Saúde instalada neste Egrégio Tribunal, tendo em vista que a Resolução instituidora é clara recomendar a remessa das questões relativas à saúde pública “quando possível”.

Ou seja, o magistrado, ao avaliar o quadro probatório existente e no exercício do seu poder instrutório (art. 130 do CPC), poderá ou não solicitar o parecer. E, mesmo diante desse documento, não há vinculação da decisão judicial (art. 131 do CPC), pois a apreciação e a valoração da perícia pelo juiz é feita com base no princípio da persuasão racional (livre

convencimento motivado), sempre em cotejo com os fatos e provas dos autos e à luz da jurisprudência e legislação aplicáveis à espécie.

Ora, as demandas relativas à saúde revestem-se de inegável complexidade e urgência, por terem direta relação com os direitos fundamentais constitucionalmente previstos e de aplicação imediata (art. 5º da CF/88).

De outra banda, o dever do Estado (União, Estados, Municípios e Distrito Federal, solidariamente) de prestar assistência à saúde também é de matriz constitucional, autorizando a interferência do Poder Judiciário sem que isso viole a harmonia entre os Poderes da República, já que se está determinando, no mais das vezes, tão somente, a efetividade das políticas públicas de saúde criadas e executadas pelos Poderes Executivo e Legislativo.

In casu, a moléstia sofrida pelo autor possui urgência conforme laudo médico exarado por médico cuja clínica é vinculada ao Sistema Único de Saúde, fls. 10/11, de forma que agiu com acerto o magistrado sentenciante ao decidir a lide antecipadamente e entregar o bem da vida pretendido ao cidadão hipossuficiente.

Ademais, mostrou-se desnecessária/inútil a reanálise do quadro clínico do enfermo, haja vista os exames e laudo médico colacionado, serem suficientes para comprovação do estado de saúde do paciente, a sua patologia e o ato adequado para o seu tratamento.

Assim, uma vez demonstrada a necessidade de utilização de determinada cirurgia, para tratamento indispensável ao restabelecimento da saúde, ou, também, como forma de preservar a vida, e mais ainda, comprovada a situação econômica do solicitante, é dever do Estado fornecê-la.

Firme em tais argumentos, **afasta-se a alegação de nulidade do processo por supressão da fase instrutória, ante a ausência de violação aos princípios constitucionais do devido processo legal, contraditório e ampla defesa.**

I.II - Da alegação de ilegitimidade passiva *ad causam*:

De início, afirmo não prosperar a questão preliminar aduzida pelo Estado da Paraíba, consistente na ilegitimidade passiva para figurar no presente ação.

Sustenta em função da natureza tripartida em relação à responsabilidade da saúde, o Município de Campina Grande deveria suportar os efeitos do ajuizamento desta demanda face a descentralização do serviço de assistência médica e, via de consequência, estaria o Estado da Paraíba isento da obrigação de fornecer a droga almejada.

Na verdade, tem-se que a obrigação de suportar com o ônus do fornecimento de medicação aos menos favorecidos é solidária da União, Estado e Município, podendo figurar no polo passivo da lide qualquer deles.

Assim, não há como se agasalhar a preliminar suscitada sob o argumento da responsabilidade solidária.

Com efeito, nessa linha de pensamento, é válido trazer à colação o entendimento do Supremo Tribunal Federal.

DIREITO CONSTITUCIONAL. SAÚDE. FORNECIMENTO DE MEDICAMENTO. SOLIDARIEDADE DOS ENTES FEDERATIVOS. PRECEDENTES. ACÓRDÃO RECORRIDO PUBLICADO EM 07.5.2009. A jurisprudência desta corte firmou-se no sentido da responsabilidade solidária dos entes federativos quanto ao fornecimento de medicamentos pelo estado, podendo o requerente pleiteá-los de qualquer um deles. União, estados, Distrito Federal ou municípios.(...)¹

“(...) 2. Qualquer um dos entes federativos. União, estados, Distrito Federal e municípios. Tem legitimidade ad causam para figurar no polo passivo de ação visando garantir o acesso a medicamentos para tratamento de saúde. Agravo regimental improvido.”²

No mesmo sentido, colhe-se o posicionamento do Superior Tribunal de Justiça.

“(...) 2. Qualquer um dos entes federativos. União, estados, Distrito Federal e municípios. Tem legitimidade ad causam para figurar no polo passivo de ação visando garantir o acesso a medicamentos para tratamento de saúde. Agravo regimental improvido.”³

“(...)3. O Superior Tribunal de Justiça, em reiterados precedentes, tem decidido que o funcionamento do Sistema Único de Saúde. SUS é de responsabilidade solidária dos entes federados, de forma que qualquer deles possui legitimidade para figurar no polo passivo de demanda que objetive o acesso a meios e medicamentos para tratamento de saúde. 4. Agravo regimental a que se nega

¹ STF; RE-AgR 630.932; RJ; Primeira Turma; Relª Minª Rosa Weber; Julg. 07/05/2009; DJE 24/09/2014; Pág. 25)

² (STJ; AgRg-AREsp 609.204; Proc. 2014/0288548-9; CE; Segunda Turma; Rel. Min. Humberto Martins; DJE 19/12/2014)

³ (STJ; AgRg-AREsp 609.204; Proc. 2014/0288548-9; CE; Segunda Turma; Rel. Min. Humberto Martins; DJE 19/12/2014)

provimento.⁴

Inclusive, em decisão exarada no pedido de Suspensão de Segurança nº 3941, a Suprema Corte assentiu: “*Acrescente-se, ainda, que em 17.03.2010 o Plenário do Supremo Tribunal Federal, por unanimidade, negou provimento a nove agravos regimentais interpostos contra decisões da Presidência desta Corte, para manter determinações judiciais que ordenavam ao Poder Público fornecer remédios de alto custo ou tratamentos não oferecidos pelo Sistema único de Saúde (SUS) a pacientes portadores de doenças graves, em situações semelhantes a dos presentes autos, o que reforça o posicionamento ora adotado.* (STA-AgR 175 - apenso STA-AgR 178; SS-AgR 3724; SS-AgR 2944; SL-AgR 47; STA-AgR 278; SS-AgR 2361; SS-AgR 3345; SS-AgR 3355, Tribunal Pleno, de minha Relatoria). Ante o exposto, indefiro o pedido de suspensão . Publique-se. Brasília, 23 de março de 2010. Ministro GILMAR MENDES Presidente. (SS 3941, Relator(a): Min. Presidente, Decisão Proferida pelo(a) Ministro(a) GILMAR MENDES, julgado em 23/03/2010, publicado em DJe-057 DIVULG 29/03/2010 PUBLIC 30/03/2010) (destaquei)

Desta forma, percebendo-se mais que evidente a legitimidade do recorrente para ocupar o polo passivo da ação, rejeito a aludida preliminar.

2. Mérito.

Tem-se que o Sr Elton Luciano Sousa é portador de fraturas C1 e C2 (CID S14.1), carecendo de procedimento cirúrgico urgente com o seguinte material: 06 parafusos massa lateral, 06 parafusos OCRIPTP CERVICAL, 10 gramas de enxerto e 02 barras laterais.

Anexou aos autos, o traslado das cópias suficientes a comprovar todo o alegado, mostrando a sua real necessidade da referida cirurgia tendo o magistrado acolhido o pleito por entender ser devido o fornecimento desse medicamento à paciente, ficando tal encargo ao Estado.

Assim, compreendendo ser função do Estado garantir a saúde de todos e, restando satisfatoriamente comprovado nos autos a indispensabilidade do medicamento, em face da ausência de condições financeiras em adquiri-lo, é incumbência do ente público fornecê-lo.

Além do mais, o postulado requerido encontra respaldo legal, ante o que dispõe o artigo 196 da Carta Magna Federal:

“Art. 196. A saúde é direito de todos e dever do Estado,

⁴ (STJ; AgRg-AREsp 201.746; Proc. 2012/0143191-3; CE; Primeira Turma; Rel. Min. Sérgio Kukina; DJE 19/12/2014)

garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doenças e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação.”

Na mesma linha, também estatui a Constituição Estadual:

“**Art. 2º** São objetivos prioritários do Estado:

(...)

VII - garantia da educação, do ensino, da saúde e da assistência à maternidade e à infância, à velhice, à habitação, ao transporte, ao lazer e à alimentação;

Outrossim, a Lei nº 8.080/90⁵ assim dispõe:

“Art. 2º. Saúde é um direito fundamental do ser humano, devendo o Estado prover as condições indispensáveis ao seu pleno exercício.

(...)

Art.3º - Omissis.

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.

(...)

Art.6º - Estão incluídas ainda no campo de atuação do Sistema Único de Saúde (SUS):

I- a execução de ações:

(...)

d) **de assistência terapêutica integral, inclusive farmacêutica;**

(...)

VI – a formulação da política de medicamentos, equipamentos imunobiológicos e outros insumos de interesse para a saúde e a participação na sua produção;

Art. 7º - As ações e serviços públicos de saúde e os serviços privados e contratados ou conveniados que integram o Sistema Único de Saúde - SUS são desenvolvidos de acordo com as diretrizes previstas no art.198 da Constituição Federal, obedecendo ainda aos seguintes princípios:

I - universalidade de acesso aos serviços à saúde em todos os níveis de assistência;

...

IV - igualdade da assistência a saúde, sem preconceitos ou privilégios de qualquer espécie;

(...)”.

⁵ Lei 8.080/90 - Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes, e dá outras providências.

Em casos similares ao presente, este Tribunal firmou entendimento pela concessão do procedimento de saúde, desde que comprovada a imperiosa necessidade, senão veja-se:

AGRAVO INTERNO. DECISÃO MONOCRÁTICA QUE CONCEDEU MEDICAMENTOS EM LIMNAR DE MANDADO DE SEGURANÇA. PRELIMINAR. ILEGITIMIDADE PASSIVA DO ESTADO. Alegação de competência do gestor municipal do SUS. Impossibilidade. Responsabilidade solidária dos entes da federação. Rejeição. O autor não é obrigado a pleitear a todos os entes da federação, podendo se dirigir apenas a um deles, o que mais lhe convier, considerando ainda a urgência em receber o medicamento. Mérito. Ação ordinária de obrigação de fazer. Fornecimento de medicamentos. Comprovação da necessidade da medida e do seu alto custo. Precedentes dos tribunais superiores. Desprovimento do agravo interno. Segundo entendimento dos nossos tribunais superiores, o direito à vida e à saúde engloba o mínimo existencial para uma vida digna. Por esta razão, deve ser prestado pelo estado o medicamento ou tratamento necessário ao restabelecimento da saúde de seus cidadãos, não se podendo opor a cláusula da reserva do possível.⁶

PRELIMINAR DE ILEGITIMIDADE PASSIVA DO ESTADO. RESPONSABILIDADE SOLIDÁRIA DOS ENTES FEDERADOS. REJEIÇÃO. - “O Estado, o Distrito Federal e o Município são partes legítimas para figurar no polo passivo nas demandas cuja pretensão é o tratamento médico imprescindível à saúde de pessoa carente, podendo a ação ser proposta em face de quaisquer deles”. APELAÇÃO CÍVEL E REMESSA NECESSÁRIA. AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER. MEDICAMENTO. PROCEDÊNCIA DO PEDIDO. GARANTIA CONSTITUCIONAL AO FORNECIMENTO. MANIFESTA IMPROCEDÊNCIA. SEGUIMENTO NEGADO. - “O direito à saúde representa consequência constitucional indissociável do direito à vida” (Agravo Regimental no Recurso Extraordinário n.º 271.286-8/RS, STF, julgado em 12/09/2000). - “O relator negará seguimento a recurso manifestamente inadmissível, improcedente, prejudicado ou em confronto com súmula ou com jurisprudência dominante do respectivo tribunal, do Supremo Tribunal Federal ou de Tribunal Superior.” (Art. 557, CPC).⁷

No mesmo sentido posiciona-se, também, o Superior Tribunal de Justiça:

“PROCESSUAL CIVIL E ADMINISTRATIVO. ARTIGO 535

⁶ (TJPB; Rec. 2005991-41.2014.815.0000; Primeira Seção Especializada Cível; Rel. Des. Marcos Cavalcanti de Albuquerque; DJPB 15/07/2014).

⁷ TJPB - ACÓRDÃO/DECISÃO do Processo Nº 00060267020128150011, - Não possui -, Relator DES LEANDRO DOS SANTOS, j. em 09-02-2015)

DO CPC. ARGÜIÇÃO GENÉRICA. SÚMULA 284/STF. ANTECIPAÇÃO DE TUTELA. ARTIGO 273 DO CPC. SÚMULA 7/STJ. SUPOSTA AFRONTA A PRECEITO LEGAL. AUSÊNCIA DE PREQUESTIONAMENTO. SÚMULA 211/STJ. MEDICAMENTO OU CONGÊNERE. PESSOA DESPROVIDA DE RECURSOS FINANCEIROS. FORNECIMENTO GRATUITO. RESPONSABILIDADE SOLIDÁRIA DA UNIÃO, ESTADOS-MEMBROS, DISTRITO FEDERAL E MUNICÍPIOS.

(...)

5. A Lei 8.080/90, com fundamento na Constituição da República, classifica a saúde como um direito de todos e dever do Estado.

6. É obrigação do Estado (União, Estados-membros, Distrito Federal e Municípios) assegurar às pessoas desprovidas de recursos financeiros o acesso à medicação ou congêneres necessários à cura, controle ou abrandamento de suas enfermidades, sobretudo as mais graves.

7. Sendo o SUS composto pela União, Estados-membros e Municípios, é de reconhecer-se, em função da solidariedade, a legitimidade passiva de quaisquer deles no pólo passivo da demanda.

8. Recurso especial conhecido em parte e improvido.”⁸

PROCESSUAL CIVIL. RECURSO ORDINÁRIO EM MANDADO DE SEGURANÇA. DIREITO LÍQUIDO E CERTO. DIREITO FUNDAMENTAL À VIDA E À SAÚDE. FORNECIMENTO DE MEDICAÇÃO. CÂNCER. DIGNIDADE HUMANA.

1. A ordem constitucional vigente, em seu art. 196, consagra o direito à saúde como dever do Estado, que deverá, por meio de políticas sociais e econômicas, propiciar aos necessitados não "qualquer tratamento", mas o tratamento mais adequado e eficaz, capaz de ofertar ao enfermo maior dignidade e menor sofrimento. Precedentes: RMS 17449/MG DJ 13.02.2006; RMS 17425/MG, DJ 22.11.2004; RMS 13452/MG, DJ 07.10.2002.

2. In casu, a impetrante demonstrou necessitar de medicamento para tratamento de câncer, nos termos do atestado médico acostado às fls. 11, o qual prescreve uso interno de Agrilyb.

(...)

5. Recurso ordinário provido.”⁹

Por outro lado, a assertiva de violação ao princípio da independência e harmonia entre os poderes não merece guarida.

Não se pode e nem deve significar que o pronunciamento do

⁸ STJ - Resp 719716/SC - Rel. Min. Castro Meira. T2. DJ. 05.09.2005

⁹(RMS 20.335/PR, Rel. Ministro LUIZ FUX, PRIMEIRA TURMA, julgado em 10/04/2007, DJ 07/05/2007, p. 276)

Judiciário em compelir o Estado a arcar com os custos de tratamento médico seja violação aos princípios citados, como uma tentativa de imiscuir-se no mérito administrativo de ato a ser praticado pelo ente público.

Em situação dessa natureza, o Poder Judiciário apenas revela, com base em leis próprias o dever obrigacional de não somente custear o tratamento, mas sim observar o Princípio da Dignidade da Pessoa Humana, conferindo-se tratamento justo e necessário para a continuidade da vida com dignidade.

Tais decisões, não quebram do princípio da harmonia e independência entre os Poderes, até porque essa obrigação deveria ser voluntária.

A CF/88 manteve, efetivamente, como princípio fundamental, a independência e harmonia dos poderes (art. 2º). Essa independência e harmonia não foram contempladas em termos absolutos, porque se admitiu, expressamente, a prevalência do Poder Judiciário em face da acolhida do princípio da inafastabilidade da jurisdição (art. 5º, XXXV) e do instituto da coisa julgada (art. 5º, XXXVI). Se foi sem justificativa que o ente público não prestou o serviço que seria devido, somente restou a quem dele necessitava buscar via Poder Judiciário a resolução do seu problema.

Dessa forma inexistente, em tese, violação do art. 2º da CF as decisões judiciais em compelir o Estado a garantir o tratamento de saúde aos necessitados.

Por outro lado, o fornecimento de medicamentos postulados por hipossuficientes possui peculiaridades que devem ser observadas em cada caso, privilegiando o acesso do enfermo ao fármaco sem que haja onerosidade excessiva ao Estado (*lato sensu*).

A Lei nº 6.360/76, que dispõe sobre a vigilância sanitária a que ficam sujeitos os medicamentos, drogas, insumos farmacêuticos, entre outros, traz em seu art. 3º as definições sobre medicamentos de referência, genéricos e similares, além da bioequivalência e intercambialidade, os quais passo a transcrever:

Art. 3º - Para os efeitos desta Lei, além das definições estabelecidas nos incisos I, II, III, IV, V e VII do Art. 4º da Lei nº 5.991, de 17 de dezembro de 1973, são adotadas as seguintes:

[...]

XX - Medicamento Similar - aquele que contém o mesmo ou os mesmos princípios ativos, apresenta a mesma concentração, forma farmacêutica, via de administração, posologia e indicação terapêutica, e que é equivalente ao medicamento registrado no órgão federal responsável pela vigilância sanitária, podendo diferir somente em características relativas ao tamanho e forma do produto, prazo de validade, embalagem, rotulagem, excipientes e veículos, devendo sempre ser identificado por nome

comercial ou marca; (Redação dada pela Medida Provisória nº 2.190-34, de 2001)

XXI – Medicamento Genérico – medicamento similar a um produto de referência ou inovador, que se pretende ser com este intercambiável, geralmente produzido após a expiração ou renúncia da proteção patentária ou de outros direitos de exclusividade, comprovada a sua eficácia, segurança e qualidade, e designado pela DCB ou, na sua ausência, pela DCI; (Inciso incluído pela Lei nº 9.787, de 10.2.1999)

XXII – Medicamento de Referência – produto inovador registrado no órgão federal responsável pela vigilância sanitária e comercializado no País, cuja eficácia, segurança e qualidade foram comprovadas cientificamente junto ao órgão federal competente, por ocasião do registro; (Inciso incluído pela Lei nº 9.787, de 10.2.1999)

XXIII – Produto Farmacêutico Intercambiável – equivalente terapêutico de um medicamento de referência, comprovados, essencialmente, os mesmos efeitos de eficácia e segurança; (Inciso incluído pela Lei nº 9.787, de 10.2.1999)

XXIV – Bioequivalência – consiste na demonstração de equivalência farmacêutica entre produtos apresentados sob a mesma forma farmacêutica, contendo idêntica composição qualitativa e quantitativa de princípio(s) ativo(s), e que tenham comparável biodisponibilidade, quando estudados sob um mesmo desenho experimental; (Inciso incluído pela Lei nº 9.787, de 10.2.1999)

XXV – Biodisponibilidade – indica a velocidade e a extensão de absorção de um princípio ativo em uma forma de dosagem, a partir de sua curva concentração/tempo na circulação sistêmica ou sua excreção na urina. (Inciso incluído pela Lei nº 9.787, de 10.2.1999)

Com estas considerações, aciono o dispositivo constante no art. 557, *caput*¹⁰, do CPC, e **NEGO SEGUIMENTO à Apelação**, prescindindo de sua apreciação pelo órgão colegiado para manter irretocável a decisão nos demais termos.

P. I.

João Pessoa, 28 de maio de 2015.

Juiz Ricardo Vital de Almeida
RELATOR

G/1

¹⁰ Art. 557 - O relator negará seguimento a recurso manifestamente inadmissível, improcedente, prejudicado ou em confronto com súmula ou com jurisprudência dominante do respectivo tribunal, do Supremo Tribunal Federal, ou de Tribunal Superior.

