



PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DA PARAÍBA
TRIBUNAL DE JUSTIÇA
GAB. DES. JOSÉ RICARDO PORTO

ACÓRDÃO

APELAÇÃO CÍVEL Nº 0000381-67.2015.815.0461

Relator : Des. José Ricardo Porto

Apelante : Estado da Paraíba, representado por seu Procurador

Advogado : Paulo Renato Guedes Bezerra (Procurador)

Apelado : Ministério Público do Estado da Paraíba

PRELIMINARES. CHAMAMENTO AO PROCESSO DA UNIÃO. INCOMPETÊNCIA DA JUSTIÇA ESTADUAL PARA A ANÁLISE DA INCLUSÃO DO ENTE FEDERAL NA DEMANDA. REJEIÇÃO DAS QUESTÕES PREFACIAIS.

-As ações e serviços públicos de saúde competem, de forma solidária, à União, Estados, Distrito Federal e Municípios.

-Tratando-se de responsabilidade solidária, a parte necessitada não é obrigada a dirigir seu pleito a todos os entes da federação, podendo direcioná-lo àquele que lhe convier.

-Sendo o Estado parte legítima para figurar sozinho no polo passivo da demanda, não há que se falar no chamamento dos outros entes federados.

APELAÇÃO CÍVEL. AÇÃO CIVIL PÚBLICA. FORNECIMENTO DE MEDICAMENTO. IDOSO DIAGNOSTICADO COM DEGENERAÇÃO MACULAR. DIREITO FUNDAMENTAL À SAÚDE. GARANTIA CONSTITUCIONAL DE TODOS. NECESSIDADE COMPROVADA. RECEITUÁRIO E LAUDO DE AUTORIZAÇÃO PARA USO DE DETERMINADO MEDICAMENTO. HIPOSSUFICIÊNCIA. DEVER DO ESTADO. POSSIBILIDADE DE SUBSTITUIÇÃO POR GENÉRICO DESDE QUE COM MESMO PRINCÍPIO ATIVO. PROVIMENTO PARCIAL DO APELO.

-É dever do Estado prover as despesas com os medicamentos de pessoa que não possui condições de arcar com os valores, sem se privar dos recursos indispensáveis ao sustento próprio e da família.

- A consulta realizada junto ao médico, com a emissão de receituário e relatório, constitui prova suficiente para atestar a patologia, a gravidade da enfermidade e o tratamento adequado para o paciente, permitindo-se a substituição do fármaco por outro genérico, desde que com mesmo princípio ativo, efeitos, quantidade e velocidade de absorção no organismo.

- *“Art. 5º - Na aplicação da lei, o juiz atenderá aos fins sociais a que ela se dirige e às exigências do bem comum.”*
(Lei de Introdução às Normas do Direito Brasileiro).

Vistos, relatados e discutidos estes autos, acima identificados:

ACORDA a Primeira Câmara Especializada Cível do Tribunal de Justiça da Paraíba, à **unanimidade**, **REJEITAR AS PRELIMINARES. NO MÉRITO, POR IGUAL VOTAÇÃO, DAR PROVIMENTO PARCIAL AO RECURSO.**

RELATÓRIO

Trata-se de **Apelação Cível** interposta pelo **Estado da Paraíba** contra sentença de fls. 53/55, que julgou procedente o pedido formulado na Ação Civil Pública ajuizada pelo **Ministério Público Estadual** em favor do senhor Luiz Francisco da Silva.

A demanda foi aforada objetivando o fornecimento gratuito, através da Secretaria de Saúde, ao senhor Luiz Francisco, do medicamento Lucentis (Ranizumabe), na quantidade de 03 (três) ampolas, indispensáveis ao seu tratamento de degeneração macular, considerando que não dispõe de meios econômicos para adquiri-los.

Na decisão combatida, o magistrado julgou procedente a demanda (fls. 53/55).

Inconformada, a Fazenda Pública Estadual apelou, às fls. 58/67 aduzindo, preliminarmente, o chamamento ao processo da União e do Município de Solânea e a incompetência da Justiça Estadual para analisar o chamamento ao processo. No mérito, alega a necessidade sobre adequação de tratamento alternativo já realizado pelo SUS

Pugna, por fim, pela reforma da sentença para que seja admitido o chamamento ao processo da União e do Município de Solânea, remetendo-se o feito à Justiça Federal ou, não entendendo assim, que seja admitida a possibilidade de substituição do tratamento por outro de igual eficácia, já realizado pelo SUS.

Contrarrazões ofertadas às fls. 69/71.

A Procuradoria de Justiça emitiu parecer, às fls. 78/83, pelo desprovimento do recurso apelatório.

É o breve relatório.

VOTO

PRELIMINARES

DO CHAMAMENTO AO PROCESSO DA UNIÃO E DA INCOMPETÊNCIA DA JUSTIÇA ESTADUAL PARA A ANÁLISE DA INCLUSÃO DO ENTE FEDERAL NA DEMANDA

Observando a organização constitucional do direito à saúde, verifica-se que foi estabelecida uma obrigação solidária entre os Entes Políticos no intuito de assegurar a efetivação das ações e serviços de saúde.

Nesse sentido, retira-se do § 2º do art. 198 da nossa Carta Maior o dever de cada Ente Estatal de aplicar um percentual mínimo de recursos nas ações e serviços públicos de saúde.

Deste modo, observando a redação do art. 196 da legislação acima mencionada, constata-se que a saúde é direito de todos e dever do Estado, em todas as esferas de governo, cumprindo igualmente à União, aos Estados e aos Municípios, de forma solidária, a elaboração de políticas públicas voltadas a sua promoção e preservação.

O sistema de saúde é organizado sob o regime de co-gestão, sendo lícito ao necessitado exigir, em conjunto ou separadamente, a satisfação da obrigação por qualquer dos Entes Políticos.

Este é o entendimento já pacificado nesta Corte de Justiça, senão vejamos:

AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER. TUTELA ANTECIPADA. PACIENTE PORTADOR DE DOENÇA GRAVE. CONCESSÃO. FORNECIMENTO DE CATÉTER GRATUITO PARA USO CONTÍNUO. OBRIGAÇÃO DO PODER PÚBLICO. GARANTIA CONSTITUCIONAL. SENTENÇA PROVIDA. APELAÇÃO. CERCEAMENTO DE DEFESA. INOCORRÊNCIA. REJEIÇÃO. RESPONSABILIDADE SOLIDÁRIA DOS ENTES FEDERADOS. MANUTENÇÃO. RECURSO DESPROVIDO. (...) É dever do Poder Público fornecer medicamento gratuitamente a paciente carente, nos termos do art. 196 da Constituição Federal. Esta Corte em reiterados precedentes tem reconhecido a responsabilidade solidária do entes federativos da União, Estados, Distrito Federal e Municípios no que concede à garantia do direito à saúde e à obrigação de fornecer medicamentos a pacientes portadores de doenças consideradas graves. 2. Agravo regimental não provido. AgRg no Ag 961.677/SC, Rel. Ministra ELIANA CALMON, SEGUNDA TURMA, julgado em 20/05/2008, DJe 11/06/2008.¹

AGRAVO INTERNO. AÇÃO ORDINÁRIA DE OBRIGAÇÃO DE FAZER. REMESSA OFICIAL. NEGATIVA DE SEGUIMENTO. MANUTENÇÃO DA DECISÃO. FORNECIMENTO DE MEDICAMENTO. RESPONSABILIDADE SOLIDÁRIA DO ENTE PÚBLICO. DESPROVIMENTO. - A lei faculta ao relator do recurso, em caso de manifesta improcedência ou afronta a jurisprudência pacífica deste Colegiado ou de Tribunal Superior, negar seguimento ao recurso, por meio da aplicação do disposto no art. 557, caput, do Código de Processo Civil. - É dever do Poder Público, compreendidos nessa concepção todos os entes administrativos, assegurar às pessoas desprovidas de condições financeiras o acesso à medicação ou congêneres necessários à cura, controle ou abrandamento de suas enfermidades, sob pena de desrespeito a mandamento constitucional direito à saúde.²

Dito isto, sendo o Estado parte legítima para figurar sozinho no polo passivo da demanda, não há que se falar no chamamento dos outros entes federados.

¹ - TJPB - Acórdão do processo nº 20020080257798002 - Órgão (1ª Câmara Cível) - Relator DES. MANOEL SOARES MONTEIRO - j. Em 20/05/2010.

² - TJPB - Acórdão do processo nº 20020080388149001 - Órgão 2ª Câmara Cível - Relator DR. JOSE AURELIO DA CRUZ (JUIZ CONVOCADO) - j. Em 11/05/2010.

Por via de consequência, resta prejudicada a apreciação da preliminar de incompetência da justiça estadual para a análise do chamamento ao processo da União.

Do Mérito

A Constituição Federal ao dispor a respeito da saúde estabelece o seguinte:

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.*

Art. 197. *São de relevância pública as ações e serviços de saúde, cabendo ao Poder Público dispor, nos termos da lei, sobre sua regulamentação, fiscalização e controle, devendo sua execução ser feita diretamente ou através de terceiros e, também, por pessoa física ou jurídica de direito privado.*

Art. 198. *As ações e serviços públicos de saúde integram uma rede regionalizada e hierarquizada e constituem um sistema único, organizado de acordo com as seguintes diretrizes:*

I - descentralização, com direção única em cada esfera de governo;

II - atendimento integral, com prioridade para as atividades preventivas, sem prejuízo dos serviços assistenciais;

III - participação da comunidade.

Observando o conteúdo da documentação acostada aos autos, percebe-se que o paciente sofre de patologia que exige a disponibilização da medicação pleiteada, devendo a fazenda pública arcar com seu fornecimento, já que se trata de pessoa hipossuficiente, o que se deduz das declarações colhidas às fls. 09.

Acerca do tema, o Superior Tribunal de Justiça consolidou o seu entendimento jurisprudencial da seguinte forma:

RECURSO ESPECIAL. SUS. FORNECIMENTO DE MEDICAMENTO. PACIENTE COM MIASTENIA GRAVIS. DIREITO À VIDA E À SAÚDE. DEVER DO ESTADO. COMINAÇÃO DE MULTA DIÁRIA. ASTREINTES. INCIDÊNCIA

DO MEIO DE COERÇÃO. PRINCÍPIO DA DIGNIDADE DA PESSOA HUMANA.

1. Ação objetivando a condenação da entidade pública ao fornecimento gratuito dos medicamentos necessários ao tratamento de “miastenia gravis”.

2. 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.

3. Configurada a necessidade do recorrente de ver atendida a sua pretensão posto legítima e constitucionalmente garantida, uma vez assegurado o direito à saúde e, em última instância, à vida. A saúde, como de sabença, é direito de todos e dever do Estado.

(...)

8. À luz do Princípio da Dignidade da Pessoa Humana, valor erigido com um dos fundamentos da República, impõe-se a concessão dos medicamentos como instrumento de efetividade da regra constitucional que consagra o direito à saúde.

– Agravo Regimental desprovido.³

Esta Casa de Justiça, em caso análogo, já decidiu:

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.⁴

Por outro lado, o Estado alega a necessidade de análise sobre adequação de tratamento alternativo já realizado pelo SUS.

³(AgRg no REsp 950.725/RS, Rel. Ministro LUIZ FUX, PRIMEIRA TURMA, julgado em 06.05.2008, DJ 18.06.2008 p. 1)

⁴ TJPB; Rec. 2005991-41.2014.815.0000; Primeira Seção Especializada Cível; Rel. Des. Marcos Cavalcanti de Albuquerque; DJPB 15/07/2014.

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)

No caso em deslinde, não havendo a ressalva específica do profissional médico sobre a utilização do tratamento de referência, poderá o ente público fornecer fármacos genéricos ou similares, desde que este último já tenha passado pelos testes de biodisponibilidade e equivalência farmacêutica, tornando-se intercambiável, ou seja, que possa substituir o próprio medicamento de referência e apresentar o mesmo comportamento no organismo, assim como o genérico, nos termos da RDC 133 e 134 de 2004, da ANVISA.

Ressalte-se que a ANVISA disponibiliza uma lista de medicamentos⁵, atualizada mensalmente, com os similares que possuem intercambialidade com os medicamentos de referência, aumentando a possibilidade de aquisição de remédios com mesmo princípio ativo e efeitos, notadamente a quantidade e velocidade de absorção pelo organismo.

Nesse diapasão, trago à baila recentes precedentes desta Corte, inclusive proferidos pela 1ª Câmara Cível:

*“MANDADO DE SEGURANÇA FORNECIMENTO DE MEDICAMENTOS DEFERIMENTO DO EFEITO SUSPENSIVO PRELIMINAR DE CHAMAMENTO AO PROCESSO SUSCITADA PELO IMPETRADO REJEIÇÃO MÉRITO DIREITO SOCIAL ASSEGURADO PELA CONSTITUIÇÃO FEDERAL POSSIBILIDADE, PORÉM, DE SUBSTITUIÇÃO DOS MEDICAMENTOS POR GENÉRICO EQUIVALENTE SEGURANÇA CONCEDIDA EM PARTE. A responsabilidade solidária dos entes federados para o fornecimento de medicamento, não implica a existência de litisconsórcio passivo necessário, podendo a impetrante escolher litigar somente contra um ou dois dos entes, não havendo a obrigatoriedade de inclusão dos demais. **Havendo a possibilidade de substituição do medicamento requerido por outro genérico, impõe-se a concessão parcial do mandamus, desde que possua o mesmo princípio ativo e produza os mesmos efeitos.**”⁶ Grifei.*

⁵ Disponível em: <<http://portal.anvisa.gov.br/wps/wcm/connect/f611970048af1f74ac42bc0a466faa84/Lista+site+01-06-15.pdf?MOD=AJPERES>> Acesso em 09/07/2015.

⁶ (TJPB. Segunda Seção Especializada Cível. MS nº 999.2012.000256-6/001. Rel. Des. Márcio Murilo da Cunha Ramos. J. em

REMESSA NECESSÁRIA E APELAÇÃO CÍVEL. AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER. FORNECIMENTO DE PRODUTO MEDICAMENTOSO PARA TRATAMENTO DE SAÚDE . PRELIMINARES . ILEGITIMIDADE PASSIVA AD CAUSAM, DIREITO DE ANÁLISE DO QUADRO CLÍNICO E FALTA DE INTERESSE DE AGIR . REJEIÇÃO . MÉRITO .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 . POSSIBILIDADE DE SUBSTITUIÇÃO DO MEDICAMENTO POR GENÉRICO OU SIMILAR QUE POSSUA INTERCAMBIALIDADE . RENOVAÇÃO DA PRESCRIÇÃO MÉDICA A CADA PERÍODO DE 6 MESES . ART. 557, §1º-A, DO CPC . PROVIMENTO PARCIAL DA REMESSA NECESSÁRIA. - "É obrigação do Estado (União, Estados-membros, Distrito Federal e Municípios) assegurar às pessoas desprovidas de recursos financeiros o acesso à medicação ou congêneres necessário à cura, controle ou abrandamento de suas enfermidades, sobretudo as mais graves. 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".1 - O simples fato de o laudo médico acostado aos autos não haver emanado de médico credenciado pelo SUS não o invalida para fins de obtenção do fármaco pleiteado. - Não há que se falar em ausência de interesse de agir na hipótese da existência de tratamento similar ofertado pelo SUS, porquanto mesmo que se provasse a disponibilidade administrativa do fármaco pleiteado (e não de outro congêneres), tal fato não asseguraria sua efetiva entrega ao requerente, de modo que se mantém intacto o seu interesse de agir. - É dever do Poder Público o fornecimento de medicamento de modo contínuo e gratuito aos portadores de enfermidade, nos termos do art. 196 da Carta Magna. - **Não havendo a ressalva específica do profissional médico sobre a utilização do medicamento de referência, poderá o ente público fornecer fármacos genéricos ou similares, desde que este último já tenha passado pelos testes de biodisponibilidade e equivalência farmacêutica, tornando-se intercambiável, ou seja, que possa substituir o próprio medicamento de referência e apresentar o mesmo comportamento no organismo, assim como o genérico, nos termos da RDC 133 e 134 de 2004, da ANVISA.**⁷

OBRIGAÇÃO DE FAZER. FORNECIMENTO GRATUITO DE MEDICAMENTO. PROCEDÊNCIA DO PEDIDO. APELO. PRELIMINAR DE ILEGITIMIDADE PASSIVA DO ESTADO. REJEIÇÃO. RESPONSABILIDADE SOLIDÁRIA DOS ENTES

25/07/2012).

⁷(TJPB - ACÓRDÃO/DECISÃO do Processo Nº 00180278720128150011, - Não possui -, Relator DESA MARIA DE FATIMA MORAES B CAVALCANTI, j. Em 21-08-2015)

FEDERADOS. POSTULADO DA "RESERVA DO POSSÍVEL". INAPLICABILIDADE. NECESSIDADE DE PRESERVAÇÃO, EM FAVOR DOS INDIVÍDUOS, DA INTEGRIDADE E DA INTANGIBILIDADE DO NÚCLEO CONSUBSTANCIADOR DO "MÍNIMO EXISTENCIAL". GARANTIA CONSTITUCIONAL DO FORNECIMENTO. MANIFESTA IMPROCEDÊNCIA. REEXAME NECESSÁRIO. POSSIBILIDADE DE SUBSTITUIÇÃO DA MEDICAÇÃO PLEITEADA POR OUTRA, GENÉRICA OU SIMILIAR, DESDE QUE COINCIDAM O PRINCÍPIO ATIVO, A DOSAGEM E OS EFEITOS. PROVIMENTO PARCIAL. - O funcionamento do Sistema Único de Saúde -SUS é de responsabilidade solidária da União, Estados-membros e Municípios, de modo que qualquer destas entidades tem legitimidade ad causam para figurar no polo passivo de demanda que objetiva a garantia do acesso à medicação para pessoas desprovidas de recursos financeiros. - O direito à saúde é assegurado a todos e dever do Estado, legitimando a pretensão quando configurada a necessidade do interessado. - A Carta Constitucional impõe o dever do Estado proceder à reserva de verbas públicas para atender a demanda referente à saúde da população, descabendo sustentar a ausência de destinação de recursos para fugir à responsabilidade constitucionalmente estabelecida. - A Portaria do Ministério Saúde, que estabelece a listagem de medicamentos excepcionais a serem fornecidos gratuitamente pelo Poder Público, não tem o condão de restringir uma norma de cunho constitucional que, por ser veiculadora de direito fundamental, deve ser interpretada com a amplitude necessária a dar eficácia aos preceitos constitucionais. - **É permitida a substituição da medicação pleiteada na vestibular por outra, genérica ou similar, desde que coincidam o princípio ativo, a dosagem e os efeitos.**⁸

AGRAVO INTERNO. FORNECIMENTO DE MEDICAMENTO. PRELIMINAR DE ILEGITIMIDADE PASSIVA DO ESTADO. ART. 23, II, DA CF/88. REJEIÇÃO. PRELIMINAR DE CERCEAMENTO DE DEFESA. FATOS SUFICIENTES PARA O DESLINDE DAS QUESTÕES POSTAS. PRELIMINAR DE OFENSA AOS PRINCÍPIOS DA COOPERAÇÃO E DO DEVIDO PROCESSO LEGAL. DESNECESSIDADE DE PRODUÇÃO DE PROVAS. LAUDO MÉDICO EMITIDO POR PROFISSIONAL PARTICULAR. PAGAMENTO DE CONSULTA QUE NÃO ALTERA A PRESCRIÇÃO MÉDICA. DESPROVIMENTO DO RECURSO. - A matéria relativa ao fornecimento de medicamentos pelo ente público é pacífica nos tribunais, tendo em vista que é direito de todos e dever do Estado promover os atos indispensáveis à concretização do direito à saúde, quando desprovido o cidadão de meios próprios. - A produção de provas pelo Estado apenas retardaria o tratamento do Autor. - **A substituição do medicamento por outro fármaco só poderá ocorrer se existir medicamento genérico com o mesmo princípio ativo e com a**

⁸ (TJPB - ACÓRDÃO/DECISÃO do Processo Nº 00193522920148150011, - Não possui -, Relator DESA. MARIA DAS GRAÇAS MORAIS GUEDES, j. Em 20-08-2015)

mesma concentração prescritos pelo médico. Ao prolatar a sentença, o magistrado afirmou que é possível que o medicamento solicitado seja substituído por outro com o mesmo princípio ativo. Portanto, não há o que modificar na sentença.⁹

Com estas considerações, **rejeito as preliminares e provejo parcialmente a apelação** apenas para permitir a substituição do medicamento pleiteado na inicial por genéricos ou similares que possuam intercambialidade com o fármaco de referência, ou seja, conforme dito antes, com o mesmo princípio ativo, efeitos, quantidade e velocidade de absorção pelo organismo.

É como voto.

Presidiu a sessão o Excelentíssimo Sr. Desembargador Leandro dos Santos. Participaram do julgamento, além deste relator, Excelentíssimo José Ricardo Porto, o Exmo. Des. Leandro dos Santos e a Excelentíssima Desembargadora Maria de Fátima Moraes Bezerra Cavalcanti.

Presente à sessão o douta representante do Ministério Público, Dr. Herbert Douglas Targino, Procurador de Justiça.

Sala de Sessões da Primeira Câmara Especializada Cível “Desembargador Mário Moacyr Porto” do Egrégio Tribunal de Justiça do Estado da Paraíba, em João Pessoa, 23 de fevereiro de 2016.

**Des. José Ricardo Porto
RELATOR**

J07/J04

⁹(TJPB - ACÓRDÃO/DECISÃO do Processo Nº 00184440620138150011, 1ª Câmara Especializada Cível, Relator DES LEANDRO DOS SANTOS, j. Em 18-08-2015)