Decisão Monocrática

REEXAME NECESSÁRIO Nº 0014113-78.2013.815.0011 – Campina Grande
RELATORA : Desª. Maria de Fátima Moraes Bezerra Cavalcanti
REMETENTE : Juízo da 2ª Vara da Fazenda Pública de Campina Grande
RECORRIDA : Ivan Regis Barbosa
DEFENSOR : Alvaro Gaudencio Neto
INTERESSADO : Município de Campina Grande
PROCURADOR : Hannelise S. Garcia da Costa

REMESSA NECESSÁRIA – REGRAS DE DIREITO INTERTEMPORAL - PUBLICAÇÃO DE SENTENÇA ANTES DA VIGÊNCIA DO CPC/2015 – ANÁLISE DO RECURSO SOB O REGRAMENTO CONSTANTE NA LEI 5.869/73

Os atos jurídicos processuais que tiveram seus efeitos consumados ainda sob a égide do regramento anterior devem ser apreciados de acordo com os ditames elencados no CPC de 1973, mesmo que esta decisão seja proferida na vigência da Lei nº 13.105/2015[1]*, privilegiando as disposições de direito intertemporal estabelecidas em seu art. 14 e 1.046, bem como os axiomas constantes no art. 1º da nova lei processual, art. 6º da LINDB e art. 5º, inciso XXXVI, da Constituição Federal.*

AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER - FORNECIMENTO DE PRODUTO MEDICAMENTOSO - PACIENTE DESPROVIDO DE RECURSOS FINANCEIROS - DIREITO À VIDA E À SAÚDE - ÔNUS DO ESTADO LATO SENSU - AMPARO CONSTITUCIONAL E LEGAL – SENTENÇA EM PARCIAL CONFRONTO COM JURISPRUDÊNCIA DOMINANTE DESTE TRIBUNAL E DOS TRIBUNAIS SUPERIORES - ART. 557, *§1º-A*, CPC - SÚMULA 253 DO STJ – PROVIMENTO PARCIAL DA REMESSA.

1 O prazo de *vacatio legis* (art. 1.045 do CPC/2015) foi de um ano, sendo a lei publicada em 17/03/2015. O termo final do prazo contado em ano é dia 17/03/2016. Inclui-se o último dia do prazo na contagem por força do art. 8º, § 1º, da Lei Complementar nº. 95/98, que regula a elaboração, redação, alteração e consolidação das lei brasileiras. Logo, a entraga em vigor se dá no dia subsequente ao fim do prazo de vacância, qual seja o dia 18/03/2016. Nesse sentido o Enunciado Administrativo nº 1 aprovado pelo Plenário do STJ na sessão administrativa do dia 2 de março de 2016.

> *- "É obrigação do Estado (União, Estados-membros, Distrito Federal e Municípios) assegurar às pessoas desprovidas de recursos financeiros o acesso à medicação ou congênere 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".*[2]

Vistos, etc.

Trata-se de **Remessa Necessária** oriunda do Juízo da 2ª Vara da Fazenda Pública da Comarca de Campina Grande que, nos autos da Ação de Obrigação de Fazer ajuizada por **Ivan Regis Barbosa** julgou procedente o pedido, condenando o **Município de Campina Grande** a fornecer, ininterruptamente, enquanto for necessário, conforme prescrição médica, os medicamentos **DIOVAN 80MG; GALVUS MET 50/1.000 MG; FORASEC 400 M E LANTUS 30 UNIDADES DIÁRIAS** para tratamento da enfermidade do autor, o qual, segundo laudo de fl. 10, é portador de **DIABETES MELLITUS TIPO 2 (CID E: 11), HIPERTENSÃO ARTERIAL (CID I-10) E ASMA.**

A antecipação da tutela fora deferida às fls. 13/16.

Não foi interposto recurso voluntário, subindo os autos a esta Corte por força do duplo grau de jurisdição obrigatório (art. 475, I, CPC).

A douta Procuradoria de Justiça, no parecer de fls. 80/85, opinou pelo desprovimento da remessa necessária.

É o relatório.

Decido:

De início, ressalto que, não obstante a entrada em vigor do novo Código de Processo Civil, Lei nº.13.105/2015, aplicar-se-á, ao presente recurso, o Código de 1973, Lei nº. 5.869/73, tendo em vista o seu manejo ter se dado sob a vigência desse *Codex*.

No caso em deslinde, a condenação se amolda à hipótese do art. 475, I do CPC, cuja redação assim dispõe:

> Art. 475. Está sujeita ao duplo grau de jurisdição, não produzindo efeito senão depois de confirmada pelo tribunal, a sentença: (Redação dada pela Lei nº 10.352, de 26.12.2001)
> I - proferida contra a União, o Estado, o Distrito Federal, o Município, e as respectivas autarquias e fundações de direito público; (...)

2 STJ; Resp 719716/SC; Rel. Min. Castro Meira; Segunda Turma; DJ 05/09/2005 - p. 378.

Ab initio, insta-nos ressaltar a natureza jurídica da remessa oficial ou reexame necessário, a qual consiste na devolução à instância *ad quem* de todas as questões suscitadas no processo, sendo tal premissa entendimento dominante no Superior Tribunal de Justiça, consagrado por meio da Súmula 325, cuja redação assim dispõe:

> "A remessa oficial devolve ao Tribunal o reexame de todas as parcelas da condenação suportadas pela Fazenda Pública, inclusive dos honorários de advogado".

Outrossim, embora não seja tratada como recurso face à ausência de previsão expressa no Código de Processo Civil ou em qualquer outro diploma legal, a remessa oficial tem por principal desiderato conferir eficácia ao trânsito em julgado da sentença.

Tem-se que **Ivan Regis Barbosa** é portador de **DIABETES MELLITUS TIPO 2 (CID E: 11)**, **HIPERTENSÃO ARTERIAL (CID I-10) E ASMA,** carecendo dos medicamentos denominados **DIOVAN 80MG; GALVUS MET 50/1.000 MG; FORASEC 400 M E LANTUS 30 UNIDADES DIÁRIAS,** consoante laudo de profissional da área de saúde de fls. 10; 58/59.

Por não dispor de condições financeiras para custear o tratamento prescrito e haja vista a negativa de seu fornecimento pelo Município de Campina Grande, ajuizou a presente ação para garantir o medicamento.

Foram anexados aos autos o traslado das cópias suficientes a comprovar todo o alegado, mostrando a real necessidade do referido medicamento, tendo o magistrado acolhido o pleito por entender ser devido o seu fornecimento ao paciente, ficando tal encargo àquela municipalidade.

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

Atente-se que, a mera inclusão do medicamento em listagem não assegura sua concreta e real disponibilidade nos postos de atendimento, de modo que o interesse de agir se mantém íntegro diante da circunstância travada nos autos.

Nesse sentido, veja-se o posicionamento do STJ:

> PROCESSUAL CIVIL. AGRAVO REGIMENTAL. MEDICAMENTO CONSTANTE DA LISTA DE DISPENSAÇÃO EXCEPCIONAL. AUSÊNCIA DE REQUERIMENTO ADMINISTRATIVO. INTERESSE DE AGIR.
> 1. In casu, o Estado do Paraná defende a falta de interesse

> de agir, argumentando que a demandante busca na via judicial o fornecimento de medicamento que é dispensado administrativamente, tendo em vista estar este contemplado pela lista de medicamentos excepcionais (Portaria GM/MS2577/06).
> **2. A mera inclusão de determinado fármaco na mencionada listagem não assegura sua concreta e real disponibilidade nos postos de atendimento, de modo que o interesse de agir se mantém íntegro diante dessa circunstância.**
> 3. Embora a jurisprudência venha reconhecendo a perda de objeto por falta de interesse de agir nas hipóteses em que o medicamento é fornecido após o ajuizamento, no caso dos autos não há informação de que o medicamento tenha sido dispensado administrativamente à autora, de forma que remanesce o seu interesse em obter o provimento jurisdicional pleiteado.
> 4. Agravo Regimental não provido.[3]

O pleito requerido encontra respaldo constitucional, ante o que dispõe o artigo 196 da Constituição Federal, *in verbis*:

> CF. 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 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 da Paraíba:

> CE/PB. 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;
>
> CE/PB. Art. 196 A saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante política social, econômica e ambiental, visando à redução do risco de doença e ao acesso igualitário e universal aos serviços de sua proteção e recuperação.

Outrossim, a Lei nº 8.080/90[4] dispõe:

> Art. 2º. Saúde é um direito fundamental do ser humano,

3 STJ; AgRg no AREsp 419834/PR; Rel. Ministro Herman Benjamin; Segunda Turma; julgado em 10/12/2013, DJe 06/03/2014.

4 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.

> devendo o Estado prover as condições indispensáveis ao seu pleno exercício.[...]
>
> 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; [...]

Em casos similares ao presente, este Tribunal firmou entendimento no sentido de que é dever do Estado o fornecimento do tratamento prescrito para o restabelecimento da saúde dos cidadãos hipossuficientes. Veja-se:

> APELAÇÃO CÍVEL. Ação civil pública. Fornecimento de fraldas descartáveis. Responsabilidade solidária dos entes federados. Possibilidade de ajuizamento contra um, alguns ou todos os entes. Paciente necessitado. Direito à vida e à saúde. Garantia constitucional. Princípio da dignidade da pessoa humana. Recurso desprovido. (TJPB; APL 0003450-98.2013.815.0131; Segunda Câmara Especializada Cível; Rel. Des. Gustavo Leite Urquiza; DJPB 19/12/2014; Pág. 27)
>
> AGRAVO INTERNO. Insurgência em face da decisão que negou seguimento à remessa oficial e ao apelo, nos termos do caput do artigo 557 do código de processo civil. Ação de obrigação de fazer. Fornecimento do medicamento denominado orlistate (lipiblock). Autora portadora de obesidade e hipertensão arterial. Direito à saúde. Garantia constitucional de todos. Dever do estado de prover o medicamento. Irresignação. Alegação de impossibilidade de julgamento monocrático. Necessidade de que a matéria seja sumulada ou objeto de incidente de uniformização. Argumentações do regimental insuficientes a transmudar o posicionamento esposado.
> (TJPB; AgRg 0024556-88.2013.815.0011; Primeira Câmara Especializada Cível; Rel. Des. José Ricardo Porto; DJPB 24/09/2014; Pág. 15)
>
> PRELIMINAR. ILEGITIMIDADE PASSIVA AD CAUSAM. FORNECIMENTO DE REMÉDIOS A PESSOA CARENTE DE RECURSOS FINANCEIROS. RESPONSABILIDADE SOLIDÁRIA DOS ENTES FEDERATIVOS. REJEIÇÃO. O estado a que se refere o art. 196 é gênero, dos quais são espécies a união, os estados-membros, o Distrito Federal e os municípios,

sendo solidária a responsabilidade constitucional de cada um desses entes pela saúde da população. Preliminar. Cerceamento de defesa. Direito de analisar o quadro clínico da paciente. Rejeição. Não constitui cerceamento de defesa a negativa ao estado de analisar o quadro clínico da paciente que postula fornecimento gratuito de medicação, uma vez que o conjunto probatório está apto a atestar que a parte é portadora da moléstia descrita na exordial. Preliminar. Substituição da medicação por outra disponibilizada pelo estado. Impossibilidade. Rejeição. É temerária a substituição de medicamento receitado por médico, por outro já disponibilizado pelo estado, porque neste momento processual não há prova de que os remédios tenham a mesma eficácia. Agravo interno. Obrigação de fazer. Sentença que julgou procedente o pleito exordial de fornecimento do remédio "revatiu" para tratamento de hipertensão pulmonar. Pessoa carente. Apelação cível. Negativa de seguimento, nos termos do art. 557 do CPC. Responsabilidade solidária do ente público. Decisão mantida. Desprovimento. É dever do poder público. Compreendidos nessa concepção todos os entes administrativos. Assegurar às pessoas desprovidas de condições financeiras o acesso à medicação ou congênere necessário à cura, controle ou abrandamento de suas enfermidades, sob pena de desrespeito a mandamento constitucional (direito à saúde). (TJPB; AGInt 200.2008.021884-1/002; Segunda Câmara Especializada Cível; Relª Desª Maria das Neves do Egito de A. D. Ferreira; DJPB 21/05/2013; Pág. 10)

PRELIMINAR DE NEGATIVA DE PRESTAÇÃO JURISDICIONAL. SENTENÇA GENÉRICA NÃO VERIFICADA. AFASTAMENTO DA QUESTÃO PREAMBULAR. - Inexiste sentença genérica quando o juiz ratifica os termos da decisão antecipatória antes concedida e, na fundamentação do referido decisório, consta o nutriente que deve ser fornecido pelo Estado. PRELIMINAR DE ILEGITIMIDADE PASSIVA DO ESTADO. CHAMAMENTO AO PROCESSO DA UNIÃO E DO MUNICÍPIO DE PICUÍ. SERVIÇO DE SAÚDE. DIREITO FUNDAMENTAL. OBRIGAÇÃO SOLIDÁRIA. IMPOSIÇÃO CONSTITUCIONAL A TODOS OS ENTES FEDERATIVOS. DEVER DO ENTE ESTATAL. REJEIÇÃO DA QUESTÃO PRÉVIA. As ações e serviços públicos de saúde competem, de forma solidária, à União, Estados, Distrito Federal e Municípios. Logo, não há que se falar em ilegitimidade

> passiva da Unidade da Federação que, por força do art. 196, da Constituição Federal, tem o dever de zelar pela saúde pública mediante ações de proteção e recuperação. 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. APELAÇÃO CÍVEL. AÇÃO CIVIL PÚBLICA. CRIANÇA COM ALERGIA ALIMENTAR. FORNECIMENTO DO LEITE DENOMINADO PREGOMIN PEPTI. DIREITO À SAÚDE. GARANTIA CONSTITUCIONAL DE TODOS. (TJPB ACÓRDÃO/DECISÃO do Processo Nº 00007704520128150271, Relator DES JOSE RICARDO PORTO, j. em 13-11-2014)

Assim, é abordada a temática nos demais Tribunais Pátrios:

> MANDADO DE SEGURANÇA. Medicamento. Fermathron. Dever de fornecimento pelo Poder Público. Hipossuficiência financeira do demandante caracterizada. Sentença mantida. RECURSOS DESPROVIDOS. (TJSP; APL 3003698-56.2013.8.26.0438; Ac. 8133798; Penápolis; Décima Segunda Câmara de Direito Público; Relª Desª Isabel Cogan; Julg. 16/01/2015; DJESP 10/02/2015)

> APELAÇÕES CÍVEIS. DIREITO PÚBLICO NÃO ESPECIFICADO. DIREITO À SAÚDE. FORNECIMENTO DE MEDICAMENTO DENOMINADO FERMATHRON (HIALURONATO DE SÓDIO). PRELIMINAR DE CERCEAMENTO DE DEFESA CALCADA NA AUSÊNCIA DE INTIMAÇÃO DO MÉDICO ASSISTENTE PARA FALAR SOBRE O PARECER DA EQUIPE DE CONSULTORES DA SECRETARIA ESTADUAL DA SAÚDE. MATÉRIA DE MÉRITO. FÁRMACO NÃO CONTIDO EM LISTA DE DISPENSAÇÃO DO SUS. IRRELEVÂNCIA. 1. Alegação de cerceamento de defesa que se confunde com o mérito. 2. De acordo com o art. 196 da Constituição Federal é solidária a responsabilidade dos entes federados pelo funcionamento do Sistema Único de Saúde (SUS). Assim, a repartição de responsabilidades, destinada a operacionalizar o Sistema Único de Saúde, não se sobrepõe. Quanto mais que se trata de direito fundamental, sendo que sua proteção, como via de acesso ao fornecimento de medicamentos e/ou insumos, encontra agasalho na jurisprudência do Supremo Tribunal Federal. Paciente portador de condromalácia da rótula, Cid m22.4 e que necessita de cinco injeções do fármaco fermathron (hialuronato de sódio). Suficiência do atestado o médico assistente indicando a necessidade, pois é quem tem adequadas condições de apontar o medicamento e/ou tratamento pertinentes. Parecer técnico exarado pela equipe de consultores da secretaria estadual da saúde, indicando a

> inadequação do fármaco para a patologia em questão, que não se sobrepõe. Fato de o medicamento não figurar em lista de dispensação do Sistema Único de Saúde - SUS que não impede o êxito da demanda. 3. Condenação do município ao pagamento de honorários em favor do fundo de aparelhamento da defensoria pública - Fadep (art. 6º, b, da Lei Estadual nº 10.298/94, que se justifica em razão de a defensoria pública não pertencer a mesma pessoa jurídica de direito público que o município (RESP nº 1108013/RJ). 4. A isenção do estado não apanha a responsabilidade pelo reembolso nem alcança as despesas judiciais. Apelações desprovidas. (TJRS; APL-RN 137152-95.2014.8.21.7000; Passo Fundo; Segunda Câmara Cível; Rel. Des. Ricardo Torres Hermann; Julg. 11/06/2014; DJERS 24/06/2014)

No mesmo sentido, posicionam-se, também, os Tribunais Superiores:

> RECURSO ESPECIAL. FAZENDA PÚBLICA- FORNECIMENTO DE MEDICAMENTOS - CRIANÇA - LEITE ESPECIAL COM PRESCRIÇÃO MÉDICA - BLOQUEIO DE VERBAS PÚBLICAS - CABIMENTO- ART. 461, § 5º DO CPC - PRECEDENTES.
> [;;;]
> 3. A negativa de fornecimento de um medicamento de uso imprescindível ou, no caso, de leite especial de que a criança necessita, cuja ausência gera risco à vida ou grave risco à saúde, é ato que, per si, viola a Constituição Federal, pois vida e a saúde são bens jurídicos constitucionalmente tutelados em primeiro plano.
> 4. A decisão que determina o fornecimento de medicamento não está sujeita ao mérito administrativo, ou seja, conveniência e oportunidade de execução de gastos públicos, mas de verdadeira observância da legalidade.
> 5. O bloqueio da conta bancária da Fazenda Pública possui características semelhantes ao seqüestro e encontra respaldo no art. 461, § 5º, do CPC, pois trata-se não de norma taxativa, mas exemplificativa, autorizando o juiz, de ofício ou a requerimento da parte, a determinar as medidas assecuratórias para o cumprimento da tutela específica. Precedentes da Primeira Seção.
> Recurso especial conhecido em parte e improvido.
> (REsp 900.487/RS, Rel. Ministro HUMBERTO MARTINS, SEGUNDA TURMA, julgado em 13/02/2007, DJ 28/02/2007, p. 222)
>
> MANDADO DE SEGURANÇA. FORNECIMENTO DE MEDICAMENTOS. RESPONSABILIDADE SOLIDÁRIA. ESTATUTO DO IDOSO. PRESUNÇÃO ESPECIAL E ABSOLUTA. FIXAÇÃO DE ASTREINTES. POSSIBILIDADE.
> [...]
> 2. O STJ admite as medidas de multa e bloqueio de valores, previstas pelo art. 461 do CPC, com o propósito de garantir

> o fornecimento de medicamento à pessoa necessitada, quando há risco de grave comprometimento da saúde do demandante.
> 3. Extrai-se do acórdão objurgado (fl. 167/STJ) que houve demonstração, in casu, da real e premente necessidade do recorrido ao medicamento, ressaltando-se que o Sodalício a quo foi criterioso ao afirmar que o Município não afastou nem logrou desconstituir a prescrição médica específica, o que ratifica a imprescindibilidade do remédio prescrito.
> 4. Agravo Regimental não provido.
> (AgRg no REsp 1487886/MG, Rel. Ministro HERMAN BENJAMIN, SEGUNDA TURMA, julgado em 18/12/2014, DJe 03/02/2015)

Veja-se trecho da ementa da decisão monocrática proferida pelo Ministro Celso de Mello, no RE 271.286:

> "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 omissão, em censurável comportamento inconstitucional. O direito público subjetivo à saúde traduz bem jurídico constitucionalmente tutelado, por cuja integridade deve velar, de maneira responsável, o Poder Público (federal, estadual ou municipal), a quem incumbe formular e implementar – políticas sociais e econômicas que visem a garantir a plena consecução dos objetivos proclamados no art. 196 da Constituição da República."

Ainda: ARE 744.170-AgR, Rel. Min. Marco Aurélio; e AI 824.946-ED, Rel. Min. Dias Toffoli.

Nessa esteira, é de se registrar que sendo a saúde um direito fundamental do ser humano, deve o Estado (entenda-se União, Estado ou Município) prover as condições indispensáveis ao seu pleno exercício, ressaltando a possibilidade de o ente público substituir as drogas postuladas por outras de menor custo, desde que possuam o mesmo princípio ativo, bem como idêntica eficácia para o tratamento.

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)

No caso em deslinde, 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.

Ressalte-se que a ANVISA disponibiliza uma lista de medicamentos[5], 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, como já assinalado na sentença, que manteve os termos da tutela antecipada.

Demais disso, tratando-se de fornecimento de medicamento de uso contínuo, é necessária a renovação periódica da prescrição médica em prazo razoável, para que haja a demonstração da imprescindibilidade na utilização da droga.

Com estas considerações, aciono o dispositivo constante no art. 557, §1º-A[6], e **DOU PROVIMENTO PARCIAL à Remessa Necessária** apenas para permitir a substituição do(s) medicamento(s)/insumo(s) pleiteado(s) 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.

Determino a renovação da prescrição médica a cada período de 6 (seis) meses como condição da continuidade do fornecimento, mantendo os demais termos da decisão objurgada.

P.I.

João Pessoa, 19 de abril de 2016.

Desa. Maria de Fátima Moraes Bezerra Cavalcanti
Relatora

G/05

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 § 1o-A Se a decisão recorrida estiver em manifesto confronto com súmula ou com jurisprudência dominante do Supremo Tribunal Federal, ou de Tribunal Superior, o relator poderá dar provimento ao recurso.