DECISÃO TERMINATIVA
APELAÇÃO CÍVEL e REMESSA OFICIAL Nº 0005392-69.2015.815.0011– 1ª Vara da Fazenda Pública da Comarca de Campina Grande
Relator : Des. Saulo Henriques de Sá e Benevides
Apelante : Estado da Paraíba por seu procurador Ana Rita Feitosa Torreão Braz Almeida
Apelado : Maria Lourenço da Silva, representada por sua defensora pública Dulce Almeida de Andrade (OAB/PB 1414)
Remetente : Juízo da 1ª Vara da Fazenda Pública da Comarca de Campina Grande

APELAÇÃO CÍVEL e REMESSA NECESSÁRIA — AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER — FORNECIMENTO DE MEDICAMENTO — OBRIGAÇÃO DO PODER PÚBLICO — PROCEDÊNCIA, EM PARTE, DO PEDIDO — PRELIMINAR DE ILEGITIMIDADE PASSIVA - DIREITO FUNDAMENTAL À SAÚDE — ART. 196 DA CARTA MAGNA — REPERCUSSÃO GERAL RECONHECIDA- MANUTENÇÃO DA SENTENÇA — PROVIMENTO NEGADO AOS RECURSOS.

— RECURSO EXTRAORDINÁRIO. CONSTITUCIONAL E ADMINISTRATIVO. DIREITO À SAÚDE. TRATAMENTO MÉDICO. RESPONSABILIDADE SOLIDÁRIA DOS ENTES FEDERADOS. ***REPERCUSSÃO GERAL RECONHECIDA.*** *REAFIRMAÇÃO DE JURISPRUDÊNCIA.****O tratamento médico adequado aos necessitados se insere no rol dos deveres do Estado, porquanto responsabilidade solidária dos entes federados. O polo passivo pode ser composto por qualquer um deles, isoladamente, ou conjuntamente.*** *RG RE 855178 PE - PERNAMBUCO 0005840-11.2009.4.05.8500 Min. LUIZ FUX - DJe-050 16-03-2015*

Vistos etc.

Cuida-se *Remessa Oficial e Apelação Cível* oriundas da sentença de fls. 41/42, proferida pelo Juízo da 1ª Vara da Fazenda Pública da Comarca de Campina Grande, nos autos da Ação de Obrigação de Fazer com pedido de tutela antecipada proposta por Maria Lourenço da Silva em desfavor do Estado da Paraíba.

Na sentença, o Juízo *a quo* **julgou procedente, em parte, o pedido,** para determinar que o Estado da Paraíba forneça o medicamento prescrito pelo profissional médico, prontamente identificado, em quantidade necessária para controle da doença, devendo o mesmo se submeter a exames frequentes com periodicidade estabelecida pelo médico que o acompanha para análise da necessidade ou não da continuidade do fornecimento do medicamento, restando ratificada a medida antecipatória da tutela concedida, observada a

ressalva feita na fundamentação da possibilidade da substituição do medicamento por outro com o mesmo princípio ativo.

Inconformado, o Estado da Paraíba suscita, preliminarmente, a ilegitimidade passiva *ad causam*. No mérito, aduz a ausência do medicamento no rol do Ministério da Saúde, a violação do princípio da harmonia e independência entre os poderes e, ainda, a vedação da realização de despesa que exceda o crédito orçamentário anual. Ao final, pugna pelo provimento do recurso, a fim de que seja julgado improcedente o pedido inicial. (fls. 44/63)

Contrarrazões pelo desprovimento às fls. 67/68.

Instada a se pronunciar, a douta Procuradoria de Justiça opinou pela rejeição da preliminar suscitada e, no mérito, opina no sentido do total desprovimento dos recursos, para que se mantenha irretocável a decisão objurgada. (Parecer de fls. 73/78)

É o relatório.

Decido.

<u>DA REMESSA NECESSÁRIA:</u>

Percebe-se que a decisão recorrida está sujeita ao duplo grau de jurisdição, por se tratar de sentença ilíquida, na forma do art. 496, NOVO CPC:

> *Art. 496. Está sujeita ao duplo grau de jurisdição, não produzindo efeito senão depois de confirmada pelo tribunal, a sentença:*
>
> *§ 3º Não se aplica o disposto neste artigo quando a condenação ou o proveito econômico obtido na causa for de valor certo e líquido inferior a:*
>
> *II – 500 (quinhentos) salários mínimos para os Estados, o Distrito Federal, as respectivas autarquias e fundações de direito público e os Municípios que constituam capitais dos Estados;*

A partir de uma análise do supracitado dispositivo percebe-se não ser cabível a reapreciação da matéria, em sede de remessa oficial, quando a condenação não alcançar o patamar de *500 (quinhentos)* salários mínimos.

Nos casos de iliquidez do título judicial, todavia, o posicionamento anteriormente adotado pelo STJ era de que o parâmetro a ser utilizado para a determinação do cabimento da remessa consistiria no valor atualizado da causa até a data da prolação da sentença.

Ocorre que o supracitado entendimento não é mais aplicado. O STJ firmou nova posição a respeito do tema, afirmando que, quando a sentença for ilíquida, não é possível adotar o valor atualizado da causa como parâmetro para verificação da incidência do art. 496, § 3º, II, do NOVO Código de Processo Civil.

Nesse sentido:

> PROCESSUAL CIVIL. AGRAVO REGIMENTAL NO AGRAVO DE INSTRUMENTO.REEXAME NECESSÁRIO. LIMITAÇÃO. INTRODUÇÃO DO § 2.º DO ART. 475 DO CÓDIGO DE PROCESSO CIVIL PELA LEI N.º 10.352/01. CAUSA DE VALOR CERTO NÃO EXCEDENTE A 60 (SESSENTA) SALÁRIOS MÍNIMOS. PROLAÇÃO DA SENTENÇA. ILIQUIDEZ DO TÍTULO. REMESSA NECESSÁRIA. EXAME OBRIGATÓRIO. PRECEDENTE DA CORTE ESPECIAL. DECISÃO MANTIDA PELOS SEUS PRÓPRIOS FUNDAMENTOS. AGRAVO DESPROVIDO.1. A Corte Especial deste Superior Tribunal de Justiça firmou compreensão no sentido de que, nos casos de iliquidez do título judicial, não é possível a adoção do valor atualizado da causa como parâmetro para se aferir a incidência ou não da excepcionalidade da regra estabelecida no art. 475, § 2.º, do Código de Processo Civil.2. Inexistindo qualquer fundamento apto a afastar as razões consideradas no julgado ora agravado, deve ser a decisão mantida por seus próprios fundamentos.3. Agravo regimental desprovido.(AgRg no Ag 1254476/SP, Rel. Ministra LAURITA VAZ, QUINTA TURMA, julgado em 29/04/2010, DJe 24/05/2010)

Destarte, como a sentença é ilíquida, conheço da remessa oficial.

1 - DA PRELIMINAR DE ILEGITIMIDADE PASSIVA

O apelante suscita preliminarmente de ilegitimidade passiva atribuindo a outros entes a execução do serviço à saúde, apontando o Município como o ente responsável pela prestação requerida.

No entanto, como se sabe, o SUS é composto pela União, Estados e Municípios. Embora tal premissa soe um tanto simplória, a sua observação se mostra de grande valia, pois nos conduz à conclusão de que a referida tríade federativa conforma a ideia de solidariedade diante da obrigação de materializar o fornecimento de medicamentos indispensáveis à manutenção da integridade física do cidadão, sobretudo daqueles que possuem maiores necessidades, não havendo, pois, que se mencionar a ilegitimidade passiva *ad causam* do Estado da Paraíba.

Assim, em sendo a **obrigação solidária dos entes da Federação o dever de tornar efetivo o direito à saúde em favor de qualquer pessoa, notadamente das carentes, a parte pode pleitear de qualquer dos entes o tratamento de que necessita**, irrelevante, portanto a arguição de ilegitimidade.

Nesse sentido, o Supremo Tribunal Federal, reconhecendo a Repercussão Geral da matéria e reafirmando a jurisprudência da corte sobre o tema, julgou Recurso Extraordinário movido pela União:

> RECURSO EXTRAORDINÁRIO. CONSTITUCIONAL E ADMINISTRATIVO. DIREITO À SAÚDE. TRATAMENTO MÉDICO. RESPONSABILIDADE SOLIDÁRIA DOS ENTES FEDERADOS. REPERCUSSÃO GERAL RECONHECIDA. REAFIRMAÇÃO DE JURISPRUDÊNCIA.O tratamento médico adequado aos necessitados se insere no rol dos deveres do Estado, porquanto responsabilidade solidária dos entes federados. O polo passivo pode ser composto por qualquer um deles, isoladamente, ou conjuntamente. RG RE 855178 PE - PERNAMBUCO 0005840-11.2009.4.05.8500 Min. LUIZ FUX - DJe-050 16-03-2015

Esta Corte assim vem decidindo acerca da ilegitimidade:

> ADMINISTRATIVO E CONSTITUCIONAL - - Remessa Oficial - Fornecimento de medicamento - **Preliminar de ilegitimidade passiva ad causam - Rejeitada** - Portadora de CID Z-35 Gravidez de Alto Risco -Necessidade regular do medicamento CLEXANE 40mg para manter a gravidez -Medicamento de alto custo - Paciente sem condições financeiras - Direito à Vida e à Saúde - Dever do Estado Município -Garantia Constitucional - Manutenção da sentença a quo - Desprovimento da remessa oficial. - 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 RESP 656979/RS, Relator Ministro Castro Meira, 2 Turma, DJU 07/03/2005, p. 230. (TJPB – 001.2008.023536-7/001 – Rel.Des. Genésio Gomes Pereira Filho – Terceira Câmara Cível – 24/04/2010).

Sendo assim, **rejeito a preliminar de ilegitimidade passiva aventada.**

MÉRITO

No caso em exame, a autora, segundo depreende-se do laudo médico de fls. 09, é portadora de Acromegalia e Gigantismo hipofisario (CID-10: E22.0) e que não tem condições financeiras para custear o tratamento médico, sendo necessário o uso contínuo da medicação específica já indicada.

O Juízo *a quo* **julgou procedente, em parte,** o pedido nos seguintes termos:

> "**julgou procedente, em parte, o pedido,** para determinar que o Estado da Paraíba forneça o medicamento prescrito pelo profissional médico, prontamente identificado, em quantidade necessária para controle da doença, devendo o mesmo se submeter a exames frequentes com periodicidade estabelecida pelo médico que o acompanha para análise da necessidade ou não da continuidade do fornecimento do medicamento, restando ratificada a medida antecipatória da tutela concedida, observada a ressalva feita na fundamentação da possibilidade da substituição do medicamento por outro com o mesmo princípio ativo."

Pois bem, não merece reforma a sentença vergastada.

Quando a Constituição Federal reza que "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" (art. 196), não está emitindo uma recomendação moral ou meramente ética.

Como um subtipo de direito social de segunda geração (ou dimensão), o direito à saúde possui um sentido material, com o matiz teleológico de realizar o princípio da justiça social. Revela, ainda, uma dimensão positiva, vez que cuida de propiciar o que CELSO LAFER (em "*A Reconstrução dos Direitos Humanos"*, 1991, p. 127) chama de "direito de participar do bem-estar social".

Como bem observa INGO WOLFGANG SARLET ("*A Eficácia dos Direitos Fundamentais"*, 2005, 5ª ed., p. 56), o reconhecimento dos direitos sociais (de segunda geração) pelas diversas Constituições das nações revela "uma transição das liberdades formais abstratas para as liberdades materiais concretas".

Consigne-se que é cada vez mais evidente a necessidade de uma releitura da Constituição a partir de uma visão material (teoria material da Constituição), desapegada ao rigor formal do positivismo jurídico Kelseniano e associada às novas tendências do neoconstitucionalismo. Este reflexo, por sua vez, implica justamente em rever certas concepções, notadamente quando se está diante de caso em que, em última instância, acaba por negar vigência a um determinado direito fundamental.

Por outro lado, afigura-se necessário socorrer-se do princípio da proporcionalidade para, mediante a técnica da ponderação de interesses, aferir-se qual o princípio que prepondera à luz da teoria constitucional para fins de formar juízo decisório seguro sobre a pretensão recursal. Segundo o Ministro Teori Albino Zavascki, o postulado da proporcionalidade abrange os seguintes aspectos ou subprincípios: necessidade, adequação, menor restrição possível e salva guarda do núcleo essencial.

É preciso considerar que 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, 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 e 196 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 em face do 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 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.

Assim, torna-se bastante evidente que a negativa na prestação por parte do Estado, ameaça o direito fundamental do indivíduo à saúde e, por conseguinte, à própria vida.

Discute-se, assim, de um lado o princípio do acesso à saúde e aos meios necessários à sua implementação (art. 196 da CF); e de outro, a preservação da autonomia estatal em relação às suas próprias escolhas orçamentárias.

Por sua vez, quanto ao argumento de ausência do medicamento no rol do Ministério da Saúde, O Supremo Tribunal Federal, em 17 de novembro de 2011, decidiu sobre **a repercussão geral da matéria que diz** respeito à possibilidade de o Estado ser obrigado a fornecer medicamento sem registro na Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa) no Recurso Extraordinário nº 657.718 .

> **SAÚDE MEDICAMENTO FALTA DE REGISTRO NA AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA AUSÊNCIA DO DIREITO ASSENTADA NA ORIGEM RECURSO EXTRAORDINÁRIO REPERCUSSÃO GERAL CONFIGURAÇÃO.** Possui repercussão geral a controvérsia acerca da obrigatoriedade, ou não, de o Estado, ante o direito à saúde constitucionalmente garantido, fornecer medicamento não registrado na Agência Nacional de Vigilância Sanitária ANVISA. RG RE 657718 MG - MINAS GERAIS Relator(a): Min. MARCO AURÉLIO Publicação DJe-051 12-03-2012

Nesse viés, a determinação para o fornecimento de medicamento **não implica qualquer violação ao princípio da separação dos poderes**, uma vez que o Judiciário não pretende determinar a inclusão do medicamento necessário ao tratamento de saúde do impetrante no rol elaborado pelo SUS, numa tentativa de substituir a vontade da entidade administrativa competente para tal.

O que se busca é, tão somente, preservar a vida da pessoa carente que, extraindo fundamento do texto Maior, possui um direito subjetivo à obtenção do medicamento da entidade pública. E, nesses termos, o Judiciário, ao ser provocado, não pode permanecer inerte, tem o dever de tornar efetivo esse comando constitucional, do contrário, será letra morta.

Assim, num juízo de ponderação, **a partir do princípio da proporcionalidade**, deve prevalecer o poder geral de cautela no sentido de preservar a vida do promovente.

Salta à evidência a necessidade de provimento para a disposição do medicamento à parte autora; a medida adotada pelo Juízo *a quo* afigura-se, também,

adequada para fins de resguardar o núcleo essencial do direito à saúde, dignidade e vida da mesma; por fim, entendo que a medida é a menos restritiva da liberdade de conformação da Administração Pública, dentro das possibilidades fáticas e jurídicas.

Nesse sentido, cite-se a jurisprudência do **Superior Tribunal de Justiça**:

> 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. 3. Extrai-se do parecer ministerial de fls. 146, litteris: ainda que não tenha havido recusa formal ao fornecimento do medicamento pela autoridade impetrada, o cunho impositivo da norma insculpida no art. 196, da Carta Magna, aliado ao caráter de urgência e à efetiva distribuição da droga pela Secretaria de Saúde, determinam a obrigatoriedade do fornecimento, pelo Estado do Paraná, da medicação requerida. 4. As normas burocráticas não podem ser erguidas como óbice à obtenção de tratamento adequado e digno por parte do cidadão carente, em especial, quando comprovado que a medicação anteriormente aplicada não surte o efeito desejado, apresentando o paciente agravamento em seu quadro clínico. Precedente: RMS 17903/MG Relator Ministro CASTRO MEIRA DJ 20.09.2004. 5. Recurso ordinário provido. (RECURSO ORDINÁRIO EM MANDADO DE SEGURANÇA – 20335; DJ DATA:07/05/2007; Rel. Min. LUIZ FUX)

Corroborando a tese aqui esposada, O STF no exame do RE nº 566.471/RN-RG, da relatoria do Ministro Marco Aurélio, concluiu pela **repercussão geral** do tema relativo "à obrigatoriedade ou não de o Estado fornecer medicamento de alto custo a portador de doença grave que não possui condições financeiras para comprá-lo."

> EMENTA Agravos regimentais no recurso extraordinário. Julgamento conjunto. Administrativo. Direito à saúde. Dever do Estado. Solidariedade entre os entes federativos. Existência. Fornecimento de medicamentos de alto custo. **Repercussão geral reconhecida**. Devolução dos autos à origem. Artigo 543-B do CPC e art. 328 do RISTF. 1. Incumbe ao Estado, em todas as suas esferas, prestar assistência à saúde da população, nos termos do art. 196 da Constituição Federal, configurando essa obrigação, consoante entendimento pacificado na Corte, responsabilidade solidária entre os entes da Federação. 2. O Supremo Tribunal Federal reconheceu a existência da repercussão geral da questão relativa ao fornecimento de medicamentos de alto custo. Aplicação do art. 543-B do CPC. 3. Agravo regimental do Estado do Ceará não provido e agravo regimental interposto pela União prejudicado. RE 818572 CE Relator(a): Min. DIAS TOFFOLI Julgamento: 02/09/2014 Publicação: DJe-217 DIVULG 04-11-2014 PUBLIC 05-11-2014

Ressalte-se que, no julgamento do RE 855.178 SE, também reconhecida a **repercussão geral** da matéria, o eminente relator Ministro Luiz Fux destacou que a jurisprudência firmada pelo Plenário daquela Corte Suprema, no julgamento da Suspensão de Segurança 3.355, Rel. Min. Gilmar Mendes, foi no sentido de que o tratamento médico adequado aos necessitados se insere no rol dos deveres do Estado. Veja-se excerto:

> "Sucessivos julgamentos sobre a matéria ora em exame, têm acentuado que constitui obrigação solidária dos entes da Federação o dever de tornar efetivo o direito à saúde em favor de qualquer pessoa, notadamente de pessoas carentes. Nesse sentido: AI 822.882-AgR, Rel. Min. Roberto Barroso, Primeira Turma, DJe 6/8/2014; ARE 803.274-AgR, Rel. Min. Teroi Zavascki, Segunda Turma, DJe 28/5/2014; ARE 738.729-AgR, Rel. Min. Rosa Weber, Primeira Turma, DJe 15/8/2013; ARE 744.170-AgR, Rel. Min. Marco Aurélio, Primeira Turma, DJe 3/2/2014; RE 716.777-AgR, Rel. Min. Celso de Mello, Segunda Turma, DJe 16/5/2013; RE 586.995-AgR, Rel. Min. Cármen Lúcia, Primeira Turma, DJ 16.8.2011; RE 607.381-AgR, Rel. Min. Luiz Fux, Primeira Turma, DJ 17.6.2011; RE 756.149-AgR, Rel. Min. Dias Toffol; Primeira Turma, DJ 18.2.2014; AI 808.059-AgR, Rel. Min. Ricardo Lewandowski, Primeira Turma, DJe 2.12.2010.l Federal."

De se registrar, ainda, que sendo a obrigação quanto ao fornecimento do tratamento solidária entre os entes federativos, ao Estado, de igual modo caberá a adoção das providências necessárias à consolidação dos medicamentos requeridos, não se justificando a sua escusa na maior ou menor complexidade da obrigação.

Ademais, cumpre destacar que a restrição feita ao direito à saúde num caso como o que se está aqui discutindo apresenta efeitos muito mais nefastos ao autor do que a mitigação ao princípio da reserva do financeiramente possível, já que não há provas cabais de que as despesas efetuadas pelo Estado tenham o condão de prejudicar sobremaneira o desempenho de outras atividades.

Deveras, por vezes, o Estado tem se valido da máxima da reserva do financeiramente possível para justificar sua conduta omissiva em relação à implementação dos direitos fundamentais de segunda geração, ou direitos com status positivo na célebre classificação de Jellinek. Estes direitos são justamente marcados por guardarem uma íntima relação de necessidade com uma postura ativa do Estado.

De fato, ao contrário dos demais direitos de primeira dimensão, dos quais são exemplos os direitos civis e políticos, os direitos sociais, dentre os quais se inclui o direito à saúde, são estritamente dependentes de uma configuração prática por parte do Estado. Isso abre margem justamente à alegação de que o Estado somente poderia implementá-los (direitos sociais) na medida em que não o onerasse a ponto de impedir o desenvolvimento de outros direitos fundamentais à sociedade.

Esta argumentação, contudo, somente em parte é verdadeira na medida em que utiliza o equilíbrio orçamentário, a partir de uma visão estritamente privatista do orçamento, para justificar a passividade do Estado em relação à realização de políticas públicas referentes aos direitos fundamentais. Neste ponto, Alfredo Augusto Becker destaca

em acurada crítica:

> O equilíbrio econômico-social do orçamento público é o equilíbrio qualitativo entre, de um lado: a despesa mais a receita, e do outro lado: a realidade econômico-social. Não há nenhum paradoxo em buscar o equilíbrio econômico social do país, mediante um orçamento público contabilmente desequilibrado; a contradição é apenas aparente, pois resulta da ilusão ótica de analisar o orçamento público sob um ângulo das finanças privadas. O problema, na atualidade, é encarado em ângulo bem diverso daquele em que se situavam os financistas clássicos: a preocupação não deve residir em equilibrar o orçamento como se este fosse um fim em si mesmo e não simples meio a serviço da prosperidade nacional. Não se trata de equilibrar o orçamento, mas fazer com que este equilibre a economia nacional. (...) Conclui-se, pois, que o equilíbrio do orçamento público é dinâmico e não estático. (BECKER, Alfredo Augusto. **Teoria geral do direito tributário**. 3 ed. São Paulo, 2002, p. 218).

Assim, considerando a contrariedade do presente recurso ao entendimento firmado pelo STF em sede de Repercussão Geral, encontra-se presente pressuposto de julgamento monocrático nos termos do novo diploma processual.

Pelo exposto, nos termos do art. 932, IV "b", do NCPC, **NEGO PROVIMENTO** a remessa oficial e apelação cível, mantendo a sentença vergastada em todos os seus termos.

Publique–se. Intime–se.

João Pessoa, 19 de abril de 2016

Des. Saulo Henriques de Sá e Benevides
Relator