Decisão Monocrática

REEXAME NECESSÁRIO E APELAÇÃO CÍVEL Nº 0000629-40.2013.815.2001
RELATORA : Desa. Maria de Fátima Moraes Bezerra Cavalcanti
APELANTE : Estado da Paraíba
PROCURADOR(A) : Alexandre Magnus F. Freire
APELADO : José Francisco dos Santos
ADVOGADO(A) : Rodrigo Diniz Cabral – OAB/PB 14108
REMETENTE : Juízo da 1ª Vara da Fazenda Pública da Capital

PRELIMINARMENTE – DIREITO INTERTEMPORAL – VIGÊNCIA DO NOVO CÓDIGO DE PROCESSO CIVIL – RECURSO INTERPOSTO SOB A ÉGIDE DO CÓDIGO DE 1973 – MARCO TEMPORAL – DIA 18 DE MARÇO DE 2016 – RESPEITO AOS ATOS PROCESSUAIS INTEIRAMENTE PRATICADOS ANTES DO NOVO DIPLOMA – TUTELA JURÍDICA DAS SITUAÇÕES CONSOLIDADAS NO TEMPO – RECURSO ANALISADO COM BASE NO CÓDIGO ANTIGO – ULTRATIVIDADE EXCEPCIONAL DA LEI REVOGADA.

- O recurso interposto antes de 18 de março de 2016, dia de início da vigência do Novo Código de Processo Civil, deve atender aos ditames do antigo diploma de 1973, sob pena de malferir-se os artigos 1º, 14 e 1.046, todos do CPC/2015, além do art. 6º da LINDB e art. 5º, inciso XXXVI, da Constituição Federal.

REEXAME NECESSÁRIO E APELAÇÃO CÍVEL – AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER – FORNECIMENTO DE PROCEDIMENTO CIRÚRGICO – PACIENTE HIPOSSUFICIENTE – PRELIMINARES – CERCEAMENTO DE DEFESA – VIOLAÇÃO DO PRINCÍPIO DA COOPERAÇÃO E DO DEVIDO PROCESSO LEGAL – ILEGITIMIDADE PASSIVA *AD CAUSAM* – 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 – NEGATIVA DE SEGUIMENTO AO APELO E AO REEXAME NECESSÁRIO – ART. 557, *CAPUT* DO CPC-73 C/C SÚMULA 253 DO STJ.

- Não houve cerceamento de defesa decorrente da falta de análise do quadro clínico do apelado por perito do SUS, porquanto os laudos médicos acostados aos autos foram subscritos por médico integrante do Sistema Único de Saúde, restando evidente a desnecessidade de submeter o autor/paciente a nova perícia. Ademais, mesmo que os referidos documentos houvessem emanado de profissional da rede privada de saúde, tal fato não os invalidaria para fins de obtenção do tratamento pleiteado.

- "Admite-se o julgamento antecipado da lide, sem a produção de outras provas requeridas pelas partes, quando o julgador ordinário considera suficiente a instrução do processo." (STJ; REsp 1422427/RJ; Rel. Ministra Eliana Calmon; Segunda Turma; julgado em 10/12/2013; DJe 18/12/2013)

- "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".[1]

- É dever do Poder Público o fornecimento de tratamento de saúde de modo contínuo e gratuito aos portadores de enfermidade, nos termos do art. 196 da Carta Magna.

Vistos etc.

Cuida-se de **Reexame Necessário e Apelação Cível** interposta pelo **Estado da Paraíba** contra a sentença (fls. 95/98) proferida pelo MM. Juiz de Direito da 1ª Vara da Fazenda Pública da Comarca da Capital nos autos da Ação de Obrigação de Fazer promovida por **José Francisco dos Santos**.

No *decisum* vergastado, o Juiz primevo assim consignou:

> […]
> Isto Posto, JULGO PROCEDENTE O PEDIDO INICIAL, para ratificar a decisão que concedeu a tutela antecipada e determinar ao ESTADO DA PARAÍBA, por sua Secretaria de Saúde, que realize a ANTROPLASTIA TOTAL DE JOELHO DIREITO COM PROTESE TOTAL DE JOELHO DIREITO, em José Francisco dos Santos, e disponha os materiais

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

> prescritos pelo médico, conforme relacionado na inicial, regularmente, enquanto comprovada a necessidade por via de prescrição médica, sob pena de sequestro do valor necessário ao cumprimento da medida e de encaminhamento de cópia dos presentes autos ao MP para apuração de possível ato de improbidade administrativa. (inciso II, art. 11 da Lei nº. 8.429 de 02 de junho de 1992).
>
> Intime-se a parte autora, para que se manifeste para o informado sobre às fls. 93.
>
> Sem custas face os benefícios da Justiça Gratuita e por ser vencida a Fazenda Pública.
>
> Quanto aos honorários, condeno o Estado da Paraíba a pagar o valor de R$: 1.000,00 (Hum Mil Reais), conforme o art. 20 § 4º do CPC.
>
> […]

Irresignado, o Estado da Paraíba apelou (fls. 99/110), alegando, em síntese: **1)** ilegitimidade passiva *ad causam* e modificação da jurisprudência do Superior Tribunal de Justiça; **2)** cerceamento do seu direito de defesa, pois não lhe foi concedida a oportunidade de analisar o quadro clínico do autor por meio de médico perito do SUS, para verificação do tratamento mais eficaz e menos oneroso para o erário; **3)** violação do princípio da cooperação e inobservância do devido processo legal, porquanto *"caberia ao magistrado intimar as partes de sua intenção de antecipar o julgamento da lide"* (fl. 107). Por fim, pugnou pela anulação da sentença.

Intimado, o apelado não apresentou contrarrazões, consoante certidão de fl. 112v.

Instada a se pronunciar, a douta Procuradoria de Justiça opinou pela rejeição das preliminares e, no mérito, pelo desprovimento do reexame necessário e da apelação (fls. 118/126).

É o relatório.

Preliminar de direito intertemporal:

Esclareço, inicialmente, que, como a decisão foi publicada, e este recurso interposto, antes da entrada em vigor do novo CPC (Lei nº 13.105/2015), o presente julgamento deverá ser norteado pelo Código de Processo Civil anterior (Lei nº 5.869/1973) – sob pena de malferir-se os artigos 1º, 14 e 1.046, todos do CPC/2015, além do art. 6º da LINDB e art. 5º, inciso XXXVI, da Constituição Federal – levando em conta, inclusive, as interpretações jurisprudenciais dadas, até então, conforme orientação emanada do Superior Tribunal de Justiça no **Enunciado Administrativo nº 2**, proclamado em sessão plenária realizada em 02 de março de 2016. Confira-se:

> **Enunciado Administrativo nº 02:** Aos recursos interpostos com fundamento no CPC/1973 (relativos a decisões publicadas até 17 de março de 2016) devem ser exigidos os

> requisitos de admissibilidade na forma nele prevista, com as interpretações dadas, até então, pela jurisprudência do Superior Tribunal de Justiça.

Sendo assim, passo à apreciação do recurso à luz do CPC/73.

Decido:

No caso em deslinde, a condenação se amolda às hipóteses do art. 475, I, do CPC-73 cuja redação assim dispõe:

> **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;

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

1 Das preliminares arguidas pelo apelante

1.1 Ilegitimidade passiva *ad causam*

Não merece prosperar a questão preliminar aduzida pelo Estado da Paraíba, consistente na sua ilegitimidade passiva para figurar na presente ação.

Sustenta que o ente municipal deveria suportar os efeitos do ajuizamento desta demanda, tendo em vista a diretriz de descentralização das ações e serviços públicos de saúde, prevista na CF/88 (arts. 30, VII e 198, I) e na Lei nº 8.080/90 (arts. 7º, IX e XIII e 18, I). Dessa forma, estaria o Estado da Paraíba isento da obrigação de fornecer o tratamento almejado.

Na verdade, tem-se que a obrigação de suportar com o ônus do fornecimento de tratamento de saúde 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 valido 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.(...)[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 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)*

Face ao exposto, não há que se falar em violação dos dispositivos constitucionais e infraconstitucionais acima mencionados, porquanto a atual exegese adotada pelo STF e STJ caminha em sentido contrário à tese ora aventada pelo apelante, estando firmada no entendimento de ser solidária a responsabilidade dos entes federativos para o fornecimento de tratamento de saúde.

---

[2] STF; RE-AgR 630.932; RJ; Primeira Turma; Relª Minª Rosa Weber; Julg. 09/09/2014; DJE 24/09/2014.

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

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

Portanto, percebendo-se mais que evidente a legitimidade do Estado da Paraíba para ocupar o polo passivo da ação, rejeito a aludida preliminar.

1.2 Cerceamento de defesa

O apelante alega que seu direito de defesa foi cerceado, pois não lhe foi oportunizada a análise do quadro clínico do autor/apelado por meio de médico perito do SUS, para verificação do tratamento menos oneroso para o erário

Entendo, contudo, não merecer guarida tal afirmação, porquanto os laudos médicos acostados aos presentes autos (fls. 27 e 29) foram subscritos por médico integrante do SUS, restando evidente a desnecessidade de submeter o autor/paciente a nova perícia.

Ademais, mesmo que os referidos documentos houvessem emanado de profissional da rede privada de saúde, tal fato não os invalidaria para fins de obtenção do tratamento pleiteado. É o entendimento desta Egrégia Corte:

> […] Mostra-se desnecessária a realização de análise do quadro clínico do enfermo, por parte do Ente Público, haja vista que a consulta, realizada junto ao seu médico, com a emissão de receituário e relatórios, constitui elemento suficiente para comprovar o estado em que se encontra, a patologia e o medicamento mais eficaz para o seu tratamento, não havendo necessidade de nova avaliação, ainda mais quando o magistrado possibilita o fornecimento de outro remédio, desde que com o mesmo princípio ativo. […][5]
>
> […] Mostra-se desnecessária a realização de análise do quadro clínico do enfermo, por parte do Ente Público, haja vista que a consulta, realizada junto a seu médico, com a emissão de receituário e relatórios, constituem elemento suficiente para comprovar o estado em que se encontra a patologia e o tratamento mais eficaz para a sua cura.[...][6]
>
> […] Não há distinção, para fins de atestar doença e prescrever remédios, entre o laudo emitido por médico particular ou por "perito oficial", sendo suficiente a prescrição contida nos autos, cuja contestação quanto à necessidade do tratamento deve ser concretamente posta em dúvida pelo ente demandado, e não por meio de alegações genéricas de análise do paciente como condição imprescindível ao devido

[5] TJPB; Remessa Oficial e Apelação Cível 0014771-68.2014.815.0011; Rel. Des. José Ricardo Porto; Primeira Câmara Cível; DJPB, 28/07/2015.

[6] TJPB; Recurso Oficial e Apelação 0010009-09.2014.815.0011; Rel. Desembargador João Alves da Silva; decisão monocrática; DJPB, 27/07/2015.

> atendimento da saúde humana. [...][7]

No mesmo sentido, veja-se julgado do Superior Tribunal de Justiça:

> PROCESSUAL CIVIL E ADMINISTRATIVO. AGRAVO REGIMENTAL NO RECURSO ESPECIAL. DIREITO À SAÚDE. FORNECIMENTO DE MEDICAMENTO. INOCORRÊNCIA DE CERCEAMENTO DE DEFESA. DESNECESSIDADE DE REALIZAÇÃO DE PERÍCIA MÉDICA. PRINCÍPIO DO LIVRE CONVENCIMENTO MOTIVADO. AGRAVO REGIMENTAL DESPROVIDO.
> 1. A jurisprudência desta Corte pacificou o entendimento de que o Tribunal de origem é soberano na análise das provas, podendo, portanto, concluir pela desnecessidade da produção de provas periciais e documentais. Isso porque, o art. 130 do Código de Processo Civil consagra o princípio do livre convencimento motivado, segundo o qual o Magistrado fica habilitado a valorar as provas apresentadas e sua suficiência ao deslinde da causa.
> **2. A tutela judicial seria nenhuma se quem precisa de medicamentos dependesse de prova pericial para obtê-los do Estado, à vista da demora daí resultante; basta para a procedência do pedido a receita fornecida pelo médico (AgRg no AREsp 96.554/RS, Rel. Min. ARI PARGENDLER, DJe 27.11.2013).**
> 3. In casu, o Tribunal de origem concluiu pela necessidade de fornecimento de medicamentos à ora recorrida. Reformar referido entendimento inevitavelmente acarretaria o revolvimento de toda a matéria fático-probatória, cuja análise é vedada nesta instância especial, tendo em vista a circunstância obstativa disposta na Súmula 7 desta Corte.
> 4. Agravo Regimental do ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL desprovido.[8]

Assim, *in casu*, não prospera a aventada possibilidade de substituição do tratamento requerido por outro de igual eficácia e menor custo, a ser aferida por perito oficial, porquanto, repita-se, os laudos acostados aos autos (fls. 27 e 29) foram subscritos por médico vinculado ao Sistema Único de Saúde, o qual consignou expressamente a necessidade da cirurgia pleiteada para melhora do quadro clínico do autor/apelado.

Além disto, o apelante sequer indicou haver outro procedimento na rede pública apto a tratar a patologia em questão, mostrando-se descabido pôr em risco a saúde do paciente com base em meras alegações genéricas do ente estatal.

Por tais razões, **rejeito** a aludida preliminar.

---

[7] TJPB; Remessa Oficial e Apelação 0015179-59.2014.815.0011; Rel. Juiz Gustavo Leite Urquiza, convocado em substituição ao Des. Oswaldo Trigueiro Do Valle Filho; Segunda Câmara Cível; DJPB, 22/07/2015.

[8] STJ; AgRg no REsp 1173795/RS; Rel. Ministro Napoleão Nunes Maia Filho; Primeira Turma; julgado em 13/05/2014; DJe, 21/05/2014.

1.3 Violação do princípio da cooperação e do devido processo legal

Aduz, o apelante, que foram violados o princípio da cooperação e do devido processo legal, porquanto *"caberia ao magistrado intimar as partes de sua intenção de antecipar o julgamento da lide*" (fl. 107).

De logo, registro não merecer acolhimento a referida alegação, pois o magistrado, ao avaliar o quadro probatório existente e no exercício do seu poder instrutório (art. 130 do CPC-73), entendendo suficiente a instrução processual, poderá julgar antecipadamente a lide, inexistindo previsão legal que o obrigue a comunicar tal desiderato aos litigantes.

Corroborando este posicionamento, confira-se julgados do STJ:

> […] 3. Admite-se o julgamento antecipado da lide, sem a produção de outras provas requeridas pelas partes, quando o julgador ordinário considera suficiente a instrução do processo. Impossibilidade de aferir se a prova requerida era ou não imprescindível, diante da necessidade de incursão ao contexto fático-probatório dos autos. Incidência da Súmula 7/STJ.[...][9]

> […] 2. O magistrado entendeu que os documentos que instruíram a ação cível pública foram suficientes para formar seu convencimento, tendo, inclusive, explicitado isso na sentença, tudo com amparo no art. 131 do CPC, não havendo, assim, que se falar em cerceamento de defesa pelo julgamento antecipado da lide. Rever esse entendimento esbarraria no óbice da Súmula n. 7/STJ. [...][10]

Ademais, conforme já consignado acima, mostrou-se desnecessária/inútil a reanálise do quadro clínico do enfermo, haja vista o laudo médico colacionado, oriundo da rede pública de saúde e suficiente para comprovar o estado em que se encontra, a sua patologia e o ato adequado para o seu tratamento.

Por tais razões, **rejeito** a aventada preliminar.

2. Mérito

Consoante laudos médicos de fls. 27 e 29, o Sr. José Francisco dos Santos (autor/apelado) padece de **"dores intermitentes no joelho direito com edema, crepitações e impotência funcional do membro (CID M17.1)"**, carecendo do procedimento cirúrgico denominado **"artoplastia total do joelho direito"** para melhora do quadro clínico.

[9] STJ; REsp 1422427/RJ; Rel. Ministra Eliana Calmon; Segunda Turma; julgado em 10/12/2013; DJe 18/12/2013.

[10] STJ; AgRg no AgRg no AREsp 231817/RJ; Rel. Ministro Marco Aurélio Bellizze; Terceira Turma; julgado em 06/08/2015; DJe 20/08/2015.

Anexou, ao caderno processual, o traslado das cópias suficientes a comprovar todo o alegado, mostrando a sua real necessidade do referido procedimento, tendo o magistrado acolhido o pleito por entender ser devido o fornecimento desse tratamento ao paciente, ficando tal encargo ao Estado.

Assim, compreendendo ser função do Estado 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 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, 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.

Na mesma linha, também estatui a Constituição Estadual:

> **Art. 2º** São objetivos prioritários do Estado:
>
> (...)
> VII – garantia dos direitos sociais, essenciais à busca da felicidade, dentre eles, o bem-estar, a educação, a saúde, a seguridade social, o ensino, a habitação, o transporte, o lazer, a alimentação, a segurança, a proteção à maternidade, à infância e à velhice, e a assistência as pessoas desabrigadas por determinação do Poder Público, para atender necessidade de interesse da coletividade, e vítimas de desastres naturais;

Outrossim, a Lei nº 8.080/90[11] assim dispõe:

> **Art. 2º** A 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:

[11] 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.

> (...)
> 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 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 de saúde em todos os níveis de assistência;**
> (...)
> IV - igualdade da assistência à saúde, sem preconceitos ou privilégios de qualquer espécie;
> (...)

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:

> 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. [12]
>
> 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

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

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).[13]

REMESSA OFICIAL. AÇÃO CIVIL PÚBLICA. C/C ANTECIPAÇÃO DE TUTELA. NECESSIDADE DE FORNECIMENTO DE MEDICAMENTO. PACIENTE PORTADOR DE ENFERMIDADE. LAUDO MÉDICO. TUTELA ANTECIPADA DEFERIDA. DIREITO À VIDA E À SAÚDE. DEVER DO PODER PÚBLICO. INOCORRÊNCIA DE OFENSA À CLÁUSULA DA RESERVA DO POSSÍVEL. PRINCÍPIO DA DIGNIDADE DA PESSOA HUMANA. GARANTIA CONSTITUCIONAL À SAÚDE. INTELIGÊNCIA DO ART. 196, DO TEXTO MAIOR. DIREITO DE RECEBER A TERAPIA RECEITADA PELO MÉDICO. MANUTENÇÃO DO DECISUM. DESPROVIMENTO. - Diante da solidariedade estampada na Constituição da República Federativa do Brasil, incumbe aos Municípios, aos Estados, ao Distrito Federal e à União a obrigação de zelar pelas condições de saúde da população, sobretudo, das pessoas mais carentes. - Sendo o direito à vida norma emanada diretamente do texto constitucional e de caráter autoaplicável, independe de previsão orçamentária e o seu desatendimento ou o atendimento de modo a não garantir o fornecimento de medicamentos viola o conjunto de normas dispostas constitucionalmente e na legislação infraconstitucional. - Consoante entendimento do Superior Tribunal de Justiça, "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." (RMS 24197/PR - Recurso Ordinário em Mandado de Segurança 2007/0112500-5 – Rel. Ministro Luiz Fux, Primeira Turma – DJ 04/05/2010).[14]

AGRAVO INTERNO. AÇÃO CIVIL PÚBLICA. FORNECIMENTO DE MEDICAMENTO. PROCEDÊNCIA.

[13] TJPB; Proc. nº 00060267020128150011; Decisão monocrática; Rel. Des. Leandro dos Santos; DJPB 10/02/2015.

[14] TJPB; Remessa Oficial nº 0002335-88.2014.815.0751; Rel. Juiz convocado Marcos William de Oliveira, em substituição ao Des. Frederico Martinho da Nóbrega Coutinho; 4ª Câmara Cível; DJPB, 17/07/2015.

> LEGITIMIDADE ATIVA DO PARQUET. LEGITIMIDADE PASSIVA DO ESTADO. RESPONSABILIDADE SOLIDÁRIA DOS ENTES 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 DO APELO E DO REEXAME NECESSÁRIO. DESPROVIMENTO. - Presentes as prerrogativas institucionais do Ministério Público, previstas no art. 127 da Constituição Federal, na defesa dos interesses sociais e individuais indisponíveis, está legitimado o parquet à execução de medidas concretas para efetivação desse direito. - 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 ente proceder à reserva de verbas públicas para atender à demanda referente à saúde da população, descabendo sustentar a ausência de destinação de recursos para fugir à responsabilidade constitucionalmente estabelecida. - A Portaria 1.318/2002 do Ministério da 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, dever ser interpretada com a amplitude necessária a dar eficácia aos preceitos constitucionais. - Não merece reforma a decisão que nega seguimento, com base no art. 557 do CPC, a recurso manifestamente improcedente.[15]

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

> PROCESSUAL CIVIL E ADMINISTRATIVO. ARTIGO 535 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.
> (...)

[15] TJPB; Agravo Interno nº 0001123-55.2013.815.0981; Rel. Juiz convocado Ricardo Vital de Almeida, em substituição à Desa. Maria das Graças Morais Guedes; 3ª Câmara Cível; DJPB, 28/07/2015.

> 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 congênere necessário 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.[16]
>
> 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."[17]

Ademais, não houve violação ao princípio da independência e harmonia entre os poderes.

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.

[16] STJ; Resp 719716/SC; Rel. Min. Castro Meira; Segunda Turma; DJ 05/09/2005 (p. 378).
[17] STJ; RMS 20.335/PR; Rel. Ministro Luiz Fux; Primeira Turma; Julgado em 10/04/2007; DJ 07/05/2007 (p. 276).

Tais decisões não quebram o princípio da harmonia e independência entre os Poderes, até porque o cumprimento dessa obrigação deveria ser voluntário.

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.

Assim, inexiste, em tese, violação do art. 2° da CF nas decisões judiciais que compelem o Estado a garantir o tratamento de saúde aos necessitados.

Com estas considerações, aciono o dispositivo constante no art. 557, *caput*[18], do CPC-73 c/c Súmula 253 do STJ[19], e **NEGO SEGUIMENTO** à Apelação e ao Reexame Necessário, para manter a sentença vergastada em todos os seus termos.

P. I.

João Pessoa, 13 de setembro de 2016.

Desa. Maria de Fátima Moraes Bezerra Cavalcanti
Relatora

G/08

[18] 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.

[19] Súmula nº 253/STJ - O art. 557 do CPC, que autoriza o relator a decidir o recurso, alcança o reexame necessário.