



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

## ACÓRDÃO

---

REMESSA NECESSÁRIA E APELAÇÃO CÍVEL Nº 0002996-37.2013.815.2001

Relator : Des. José Ricardo Porto

Apelante : Estado da Paraíba, rep. por seu Procurador Renan de Vasconcelos  
Neves

Apelado : Valber Cardoso Neves

Defensora : Maria Madalena Abrantes Silva

Remetente : Juízo da 3ª Vara da Fazenda Pública da Capital

---

**ILEGITIMIDADE PASSIVA AD CAUSAM. SERVIÇO DE SAÚDE. DIREITO FUNDAMENTAL. DEVER DO ESTADO. OBRIGAÇÃO SOLIDÁRIA. IMPOSIÇÃO CONSTITUCIONAL A TODOS OS ENTES FEDERATIVOS. REJEIÇÃO DA QUESTÃO PRÉVIA.**

- “(...) 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.”<sup>1</sup>

**PRELIMINAR DE INOBSERVÂNCIA DO PREVISTO NA RECOMENDAÇÃO N.º 31 DO CNJ. ALEGADA NULIDADE POR TER HAVIDO JULGAMENTO SEM RESPOSTA DA CÂMARA TÉCNICA DE SAÚDE. IRRELEVÂNCIA ANTE OUTROS ELEMENTOS DE CONVICÇÃO DO JUIZ. REJEIÇÃO.**

- O fato de ter o magistrado preferido sentença sem a resposta da Câmara Técnica de Saúde não acarreta nulidade, mormente se julga com base em outros elementos de convicção constantes no caderno processual.

**DO DIREITO DO ESTADO DE ANALISAR O QUADRO CLÍNICO DO PROMOVENTE. DESNECESSIDADE DE PERÍCIA. EXISTÊNCIA DE PARECER MÉDICO DE ESPECIALISTA OPINANDO PELA UTILIZAÇÃO DOS MEDICAMENTOS POSTULADOS. PROVA SUFICIENTE. JURISPRUDÊNCIA CONSOLIDADA DESTA CORTE E DO SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA.**

- A consulta realizada junto ao médico particular, 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, mostrando-se desnecessária a realização de perícia por parte do ente público.

**APELAÇÃO CÍVEL E REMESSA NECESSÁRIA. FORNECIMENTO DE MEDICAMENTOS. DIREITO À SAÚDE. GARANTIA CONSTITUCIONAL DE TODOS. DEVER DO ESTADO. JURISPRUDÊNCIA CONSOLIDADA DESTA CORTE E DO SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA. POSSIBILIDADE DE SUBSTITUIÇÃO DO MEDICAMENTO/INSUMO POR GENÉRICO OU SIMILAR QUE POSSUA INTERCAMBIALIDADE. RESSALVA FEITA EM SEDE DE TUTELA ANTECIPADA. RENOVAÇÃO DA PRESCRIÇÃO MÉDICA A CADA PERÍODO DE SEIS MESES. DESPROVIMENTO DO APELO E DO RECURSO OFICIAL.**

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

- Não havendo a ressalva específica do profissional médico sobre a utilização do medicamento/insumo 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.

- *“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 os autos acima referenciados.

**ACORDA** a Primeira Câmara Especializada Cível do Egrégio Tribunal de Justiça do Estado da Paraíba, à unanimidade, **REJEITAR AS PRELIMINARES E DESPROVER OS RECURSOS**.

## **RELATÓRIO**

Trata-se de **Remessa Necessária e Apelação Cível**, esta interposta pelo **Estado da Paraíba**, contra sentença de fls. 47/48-verso, que julgou procedente o pedido formulado na Ação de Obrigação de Fazer proposta por **Valber Cardoso Neves**.

O autor aforou a demanda a fim de obter o medicamento Invega 100mg na forma da indicação médica, até a conclusão do tratamento.

Na decisão combatida, o Juiz de Direito julgou procedente o pedido inicial, confirmando a decisão que antecipou os efeitos da tutela, para que o promovido continue fornecendo ao autor o medicamento indicado na inicial e na fl. 13, na quantidade e período necessários, até término do tratamento. Outrossim, determinou a remessa ao Tribunal para fins de reexame necessário.

Inconformada, a Fazenda Pública Estadual apelou, às fls. 51/62, aduzindo, preliminarmente, inexistência de perícia, conforme previsto na recomendação n.º 31 do CNJ; preliminar do Direito do Estado de analisar o quadro clínico do autor; ilegitimidade passiva e inobservância do devido processo legal. No mérito, alega inexistência de prova inequívoca e impedimento legal segundo a lei n.º 9.494/97.

Pugna, por fim, pelo provimento da sua irrisignação, para que seja julgada improcedente a ação.

Contrarrazões ofertadas às fls. 65/69, pela manutenção da decisão recorrida.

Instada a se manifestar, a Procuradoria de Justiça ofertou parecer opinando pelo desprovimento do apelo e do reexame oficial.

**É o breve relatório.**

## **VOTO**

### **1. DA PRELIMINAR DE ILEGITIMIDADE PASSIVA**

De acordo com o Estado da Paraíba, o Superior Tribunal de Justiça teria firmado entendimento segundo o qual compete apenas aos municípios a responsabilidade pelo fornecimento de medicamentos e tratamentos médicos. Assim, faltar-lhe-ia legitimidade para figurar na presente demanda.

Trouxe nas razões recursais o AgResp n. 888.975/RS, julgado pela Primeira Turma em 22/10/2007.

No entanto, é de bom alvitre consignar que, conforme disposto no art. 196 da Constituição da República, a responsabilidade pela vida e saúde do indivíduo cabe, solidariamente, a qualquer dos entes federados.

Nesse mesmo sentido, colaciono arestos do STJ:

*(...) 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.<sup>2</sup>*

*(...) 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.<sup>3</sup>*

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

**Por conseguinte, cumpre rejeitar a preliminar lançada.**

## **2. INOBSERVÂNCIA DO PREVISTO NA RECOMENDAÇÃO N.º 31 DO CNJ**

---

<sup>2</sup>

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

<sup>3</sup> STJ; AgRg-AREsp 201.746; Proc. 2012/0143191-3; CE; Primeira Turma; Rel. Min. Sérgio Kukina; DJE 19/12/2014.

Essa prefacial não merece guarida, eis que o magistrado, em seu despacho de fls. 45, solicitou parecer à Câmara Técnica em Saúde, no prazo de dez dias, porém não houve pronunciamento por parte desta, conforme certidão de fls. 45 verso.

Saliente-se que o fato de não ter havido resposta do órgão técnico não acarreta nulidade da decisão judicial, eis que o juiz julgou procedente a demanda com base em outros elementos de prova acostados aos autos.

Assim, **desacolho a preliminar de inobservância do previsto na recomendação n.º 31 do Conselho Nacional de Justiça.**

### **3. DIREITO DO ESTADO DE ANALISAR O QUADRO CLÍNICO DO AUTOR**

Tal preliminar também não merece ser acolhida.

Ora, 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, constitui elemento suficiente para comprovar o estado em que se encontra, a sua patologia e o remédio adequado para o seu tratamento.

Assim, uma vez demonstrada a necessidade de utilização dos medicamentos e materiais para seu tratamento e não dispondo o autor de recursos para sua aquisição, é dever do Estado provê-los.

Nesse diapasão:

*APELAÇÃO CÍVEL. FORNECIMENTO DE MEDICAMENTO. EPILEPSIA. - Ao Estado, de forma ampla, cabe o dever de fornecer gratuitamente tratamento médico a pacientes necessitados. Inteligência dos artigos 6º e 196 da Constituição Federal. - Ilegitimidade passiva do Estado afastada diante da responsabilidade solidária entre a União, os Estados-membros e os Municípios, pelo fornecimento gratuito de medicamento a doentes, decorre do próprio texto constitucional (CF, art. 23, II e art. 196). Precedentes do STJ e desta Corte Estadual. - Descabe a alegação de que os medicamentos postulados não constam nas*

*listas de medicamentos essenciais ou especiais/ excepcionais, para fins de cumprimento do dever constitucional da tutela da saúde, ou ainda, de que há medicamento menos oneroso da mesma família terapêutica do fármaco indicado, eis que, até prova em contrário, os medicamentos receitados ao paciente por seu médico são os que melhor atendem ao tratamento da patologia que lhe acomete. Precedente do Superior Tribunal de Justiça. - Infundada a arguição de que a lide versa sobre questões envolvendo conforto e dispensa de controle por dieta ou exercícios físicos, quando o único conforto que se observa é justamente o esperado do tratamento medicamentoso, ou seja, diminuição e controle das convulsões do paciente. - Dever de assistência por parte da família do apelante que deve ser interpretado em conformidade com a Constituição Federal (artigos 6.º e 196), que não exige que o cidadão seja miserável, pobre ou carente economicamente, mas apenas que não possa prover as despesas com os referidos medicamentos sem privar-se dos recursos indispensáveis ao próprio sustento e de sua família. NEGARAM PROVIMENTO À APELAÇÃO.<sup>4</sup>*

Desse modo, não há como o promovido eximir-se do dever de fornecer a medicação necessária à regularização da saúde do autor.

Preliminar também rejeitada.

### **Do Mérito**

Analisando os autos, verifica-se que o autor é portador do CID 10 F 20.1 conforme relatório médico de fls. 11, necessitando fazer uso do medicamento requerido na exordial.

Outrossim, verifica-se que o promovente busca a tutela jurisdicional para garantir a efetividade de seus direitos fundamentais, sendo estes a saúde e a vida, não merecendo ser acolhida a alegação de ausência de provas da incapacidade financeira para adquirir o fármaco prescrito.

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

---

<sup>4</sup>(Apelação Cível N° 70023572282, Terceira Câmara Cível, Tribunal de Justiça do RS, Relator: Matilde Chabar Maia, Julgado em 24/07/2008)

**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 presume por ser assistida pela Defensoria Pública.

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.<sup>5</sup>*

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.<sup>6</sup>*

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:

---

<sup>5</sup>(AgRg no REsp 950.725/RS, Rel. Ministro LUIZ FUX, PRIMEIRA TURMA, julgado em 06.05.2008, DJ 18.06.2008 p. 1)

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



*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 medicamentos<sup>7</sup>, atualizada mensalmente, com os similares que possuem intercambialidade com os fármacos 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.**”<sup>8</sup> Grifei.*

*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*

<sup>7</sup>Disponível em: <<http://portal.anvisa.gov.br/wps/wcm/connect/f611970048af1f74ac42bc0a466faa84/Lista+site+01-06-15.pdf?MOD=AJPERES>> Acesso em 09/07/2015.

<sup>8</sup>(*TJPB. Segunda Seção Especializada Cível. MS nº 999.2012.000256-6/001. Rel. Des. Márcio Murilo da Cunha Ramos. J. em 25/07/2012*).

*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".<sup>1</sup> - 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.**<sup>9</sup>*

*OBRIGAÇÃO DE FAZER. FORNECIMENTO GRATUITO DE MEDICAMENTO. PROCEDÊNCIA DO PEDIDO. APELO. PRELIMINAR DE ILEGITIMIDADE PASSIVA DO ESTADO. REJEIÇÃO. 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. REEXAME NECESSÁRIO. POSSIBILIDADE DE SUBSTITUIÇÃO DA MEDICAÇÃO PLEITEADA POR OUTRA, GENÉRICA OU SIMILAR, 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*

<sup>9</sup>(TJPB - ACÓRDÃO/DECISÃO do Processo Nº 00180278720128150011, - Não possui -, Relator DESA MARIA DE FATIMA MORAES B CAVALCANTI, j. Em 21-08-2015)

*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.**<sup>10</sup>*

*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 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.**<sup>11</sup>*

Ademais, tratando-se de fornecimento de medicamento/insumo de uso contínuo, é necessária a renovação periódica da prescrição médica em prazo razoável, que reputo de 6 (seis) meses, para que haja a demonstração da imprescindibilidade de sua utilização.

<sup>10</sup> (TJPB - ACÓRDÃO/DECISÃO do Processo Nº 00193522920148150011, - Não possui -, Relator DESA. MARIA DAS GRAÇAS MORAIS GUEDES, j. Em 20-08-2015)

<sup>11</sup> (TJPB - ACÓRDÃO/DECISÃO do Processo Nº 00184440620138150011, 1ª Câmara Especializada Cível, Relator DES LEANDRO DOS SANTOS, j. Em 18-08-2015)

Finalmente, alega o apelante impedimento legal segundo a lei 9494/97.

Razão mais uma vez não lhe assiste, uma vez que presentes os requisitos do *fumus boni juris* e do *periculum in mora*, como ocorreu na hipótese dos autos, é possível antes do julgamento da lide a concessão da liminar, mesmo contra o poder público, como meio de assegurar a estabilidade das partes e de garantir a eficácia da tutela jurídica definitiva.

Nesse sentido:

**AGRAVO DE INSTRUMENTO. TUTELA ANTECIPADA. DIREITO À SAÚDE. MEDICAMENTO. GARANTIA CONSTITUCIONAL. NECESSIDADE COMPROVADA. HIPOSSUFICIÊNCIA. PESSOA ACOMETIDA DE DOENÇA GRAVE. RISCO IMINENTE. RESPONSABILIDADE SOLIDÁRIA DOS ENTES ESTATAIS. ALEGAÇÃO DO DIREITO DE ANÁLISE DO QUADRO CLÍNICO DO PACIENTE. APRESENTAÇÃO DE LAUDO MÉDICO SUFICIENTE À CONCESSÃO DA MEDIDA DE URGÊNCIA. INEXISTÊNCIA DE IMPEDIMENTO LEGAL AO DEFERIMENTO DA LIMINAR. DESPROVIMENTO. É entendimento consolidado no Supremo Tribunal Federal e no Superior Tribunal de justiça o fato de que os entes públicos são responsáveis solidariamente no que se refere ao atendimento amplo à saúde. Não cabe ao ente estadual exigir a sujeição do paciente à análise de seu quadro clínico, especialmente para a concessão de tutela eminentemente de urgência, sob pena de lhe acarretar possíveis prejuízos à saúde, em absoluto descompasso com os princípios da dignidade da pessoa humana. Não se verifica qualquer impedimento de ordem legal à concessão de antecipação de tutela contra a Fazenda Pública, quando se trata da inafastável promoção da proteção constitucional à vida e à saúde, havendo a possibilidade, inclusive, de se proceder ao bloqueio de verbas públicas para tal fim. (TJPB; AI 0001345-85.2015.815.0000; Segunda Câmara Especializada Cível; Rel. Des. Oswaldo Trigueiro do Valle Filho; DJPB 29/06/2015; Pág. 11)**

Com estas considerações, rejeito as preliminares e, no mérito, **nego provimento ao apelo e à Remessa Necessária.**

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.

**É como voto.**

Presidiu a sessão o Excelentíssimo Desembargador José Ricardo Porto. Participaram do julgamento, além do relator, Excelentíssimo Desembargador José Ricardo Porto, o Excelentíssimo Senhor Doutor Aluizio Bezerra Filho (*Juiz convocado para substituir o Exmo. Des. Leandro dos Santos*) e a Excelentíssima Desembargadora Maria de Fátima Moraes Bezerra Cavalcanti.

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

Sala de Sessões da Primeira Câmara Cível “Desembargador Mário Moacyr Porto” do Egrégio Tribunal de Justiça do Estado da Paraíba, em João Pessoa, 07 de junho de 2016.

**Des. José Ricardo Porto**  
**RELATOR .**

J07/J04