



ESTADO DA PARAÍBA  
PODER JUDICIÁRIO  
TRIBUNAL DE JUSTIÇA  
Gabinete do Desembargador  
**Marcos Cavalcanti de Albuquerque**

## **Acórdão**

**Apelação Cível e Reexame Necessário** – nº. 0001776-17.2015.815.0131

**Relator:** Desembargador Marcos Cavalcanti de Albuquerque

**1ºApelante:** Município de Cajazeiras – Adv.: Rhalds da Silva Vesceslau (OAB-PB nº 20064)<sup>1</sup>

**2ºApelante:** Estado da Paraíba, representado por seu Procurador Ricardo Sérgio Freire de Lucena

**Apelado:** Ministério Público da Paraíba

**Remetente:** Juízo da 4ª Vara da Comarca da Cajazeiras

**EMENTA:** CONSTITUCIONAL. PRELIMINARES. ILEGITIMIDADE PASSIVA *AD CAUSAM* DO ESTADO DA PARAÍBA E DO MUNICÍPIO DE CAJAZEIRAS. FORNECIMENTO DE EXAMES MÉDICOS A PESSOA CARENTE DE RECURSOS FINANCEIROS. RESPONSABILIDADE SOLIDÁRIA DOS ENTES FEDERADOS. REJEIÇÃO.

- Atendendo ao disposto na Constituição da República, tem-se que a responsabilidade do Estado da Paraíba é solidária, não havendo motivo para que se invoque sua ilegitimidade passiva *ad causam*, pois o termo “Estado”, inserido no art. 196 da Carta Magna, ao falar em saúde, abrange todos os entes públicos (União, Estados e Municípios). Assim, todas as esferas estatais estão legitimadas solidariamente a fornecer medicamentos e a custear tratamentos àqueles carentes de recursos financeiros.

PRELIMINAR. CERCEAMENTO DE DEFESA. DIREITO DO ESTADO DE ANALISAR O QUADRO CLÍNICO DO PACIENTE. INEXISTÊNCIA. NECESSIDADE DE COMPROVAÇÃO DA INEFICIÊNCIA DOS

<sup>1</sup> Art. 272, §2º, do NCPC: “Sob pena de nulidade, é indispensável que da publicação constem os nomes das partes e de seus advogados, com o respectivo número de inscrição na Ordem dos Advogados do Brasil, ou, se assim requerido, da sociedade de advogados”.

TRATAMENTOS MÉDICOS DISPONIBILIZADOS PELO ENTE PÚBLICO. POSSIBILIDADE DE NOMEAÇÃO DE MÉDICO-PERITO DO ESTADO OU CREDENCIADO PELO SUS. REJEIÇÃO.

- As provas colhidas nos autos são suficientes para demonstrar a necessidade da realização dos exames médicos, sendo dispensável qualquer perícia por outro médico, mesmo que seja credenciado pelo SUS, restando evidenciados os fatos narrados na inicial.

- O magistrado detém prerrogativa para indeferir pedido de dilação probatória que tenha por objetivo precípuo causar uma desordem processual. Tal atuação em momento nenhum caracteriza cerceamento do direito de defesa; de modo contrário, é legal, em homenagem ao princípio da celeridade processual, previsto no art. 5º, LXXVIII, da Carta Magna.

APELAÇÃO CÍVEL E REEXAME NECESSÁRIO. AÇÃO CIVIL PÚBLICA COM PEDIDO DE TUTELA ANTECIPADA. OBRIGAÇÃO DE FAZER. SUBSTITUIÇÃO PROCESSUAL. PACIENTE PORTADORA DE ANEMIA FALCIFORME". LAUDO MÉDICO. COMPROVAÇÃO. TRATAMENTO CONTÍNUO E INDISPENSÁVEL. DIREITO FUNDAMENTAL À SAÚDE. FORNECIMENTO GRATUITO DE EXAMES MÉDICOS A PESSOA CARENTE DE RECURSOS FINANCEIROS. INTELIGÊNCIA DOS ARTIGOS 5º, CAPUT; 6º; 196 E 198 DA CARTA DA REPÚBLICA E DOS ARTS. 6º E 11 DA LEI FEDERAL N. 8.069/90. DESPROVIMENTO.

- "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." (artigo 196 da Constituição Federal de 1988).

- O direito à saúde é garantia fundamental, prevista no art. 6º, *caput*, da nossa Carta Magna,

com aplicação imediata (§ 1º do art. 5º), e não um direito meramente programático. Encontra-se inserido no direito à vida, constante do art. 5º da Lei Maior, e, mais ainda, no princípio da dignidade da pessoa humana, que é fundamento de um Estado Democrático e Social de Direito.

- O fato de não estar a despesa prevista no orçamento público consubstancia mero trâmite burocrático, que não tem o condão de eximir o ente público da sua responsabilidade. Ademais, a previsão orçamentária, apesar de ser norma constitucional, é hierarquicamente inferior ao direito à vida e à saúde, cláusulas pétreas constitucionais.

Vistos, relatados e discutidos os presentes autos acima identificados.

Acordam os desembargadores da Terceira Câmara Especializada Cível do Tribunal de Justiça, por unanimidade, rejeitar as preliminares. No mérito, por igual votação, negar provimento aos apelos e à remessa necessária.

### **Relatório**

Trata-se de Reexame Necessário e de apelações contra sentença proferida pelo Juízo de Direito da 4ª Vara da Comarca de Cajazeiras (fls. 127/150) que, nos autos da Ação Civil Pública ajuizada pelo Ministério Público contra o Estado da Paraíba e o Município de Cajazeiras, julgou procedente o pedido exordial para, ratificando a decisão antecipatória da tutela (fls. 41/44), condenar os réus (responsáveis solidários) a fornecerem, gratuitamente, à paciente Andreza Silva Gomes Vieira, substituída processualmente pelo *Parquet*, exames médicos e consultas médicas com especialistas, conforme prescrição médica, nos moldes fixados na decisão antecipatória da tutela. Sem condenação em custas, nem honorários advocatícios.

O Ministério Público Estadual, substituto processual, por meio da Promotoria de Justiça Cumulativa de Cajazeiras/PB, recebeu reclamação da Srª Francisca Paulino da Silva, mãe da paciente Andreza Silva Gomes Vieira, informando que esta é portadora de anemia falciforme (CID D57.0), necessitando fazer exames médicos, além de consultas com médicos

especialistas para tratamento da doença.

Diante disso, o *Parquet* manejou a presente ação civil pública contra o Estado da Paraíba e contra o Município de Cajazeiras, visando assegurar à reclamante a realização dos exames e consultas, os quais, por serem de alto custo, são de difícil acesso à paciente.

O Município de Cajazeiras, na defesa inicial (fls. 77/87-v), suscitou as preliminares de (1) ilegitimidade passiva *ad causam* e (2) revogação da medida liminar deferida, ante a impossibilidade de cumpri-la. No mérito alegou que os agentes públicos, de qualquer nível ou hierarquia, são obrigados a velar pela estrita observância dos princípios gerais da Administração Pública. Aduziu a ingerência que o Poder Judiciário vem exercendo sobre o Poder Executivo, situação que fere o Princípio Constitucional da Separação dos Poderes, e o caráter programático que possuem as normas de direito à saúde. Ao final, requereu que fosse acolhida a preliminar, bem como fosse revoga a liminar concedida, julgando-se improcedente o pedido exordial em todos os seus termos e, subsidiariamente, pediu que fossem retificados os termos da decisão antecipatória, assinalando-se prazo razoável para a entrega do medicamento, além de excluir-se, em definitivo, a cominação de multa diária.

Já o Estado da Paraíba, na sua contestação (fls. 60/68), aduziu a preliminar de ilegitimidade passiva *ad causam*, alegando que a medicação rogada não faz parte da lista dos fármacos considerados excepcionais. No mérito, sustentou a possibilidade de substituição do tratamento médico por outro já disponibilizado e o direito de o Estado analisar o quadro clínico do paciente, bem como a ausência do tratamento na relação dos excepcionais listados nas Portarias n. 1.318/2002 e n. 2.577/2006 do Ministério da Saúde, pois compete à Administração Pública estabelecer os medicamentos de alto custo que serão fornecidos gratuitamente pelo SUS; a impossibilidade de sequestro de verbas públicas; violação ao princípio da cooperação; inobservância do devido processo legal; fornecimento de remédio mais eficaz para o tratamento e menos oneroso para o erário; a substituição dos fármacos por outro disponibilizado pelo Estado, pois as despesas excedem os cronogramas dos créditos orçamentários anuais, fazendo menção à cláusula da reserva do possível e ao princípio da solidariedade.

Requereu a realização de perícia com o objetivo de averiguar-se a existência da patologia e se o tratamento é o mais indicado ao caso concreto. Por fim, pediu a total improcedência do pedido inicial.

O primeiro apelante (Município de Cajazeiras), nas suas razões recursais (fls. 126/135), alegou, em preliminar nulidade processual em virtude de cerceamento de defesa. Para tanto, afirmou que a sentença foi proferida sem ter sido dada a oportunidade ao município de especificar provas. No mérito, asseverou que não existe prova da imperiosa necessidade da realização dos exames e das consultas com médicos especialistas, além da ausência de prova inequívoca da hipossuficiência financeira da tutelada; que a responsabilidade entre os entes federados é repartida, cabendo aos municípios a distribuição dos medicamentos constantes da RENAME - Relação Nacional de Medicamentos Essenciais; aos Estados os medicamentos tidos como excepcionais ou de alto custo, e à União os que não se encontram nas listas elaboradas pelo Ministério da Saúde. Afirmou a invasão de competência do Judiciário no Executivo e que o pedido encontra óbice no princípio da legalidade, rogando, ao final, a improcedência do pedido exordial.

O Estado da Paraíba reiterou toda a matéria aduzida na peça contestatória. Ao final, requereu a extinção do feito diante da perda do objeto pelo cumprimento da decisão pelo Estado (fls. 136/150).

Contrarrazões pela manutenção da sentença (fls. 151/169)

Não há informações nos autos sobre o cumprimento da liminar (fls. 41/44), decisão que foi confirmada na sentença recorrida.

A Procuradoria de Justiça manifestou-se pelo desprovemento de ambos os apelos, para manter-se incólume a sentença vergastada (fls. 179/183-v).

É o relatório.

## **V O T O**

1ª PRELIMINAR: ILEGITIMIDADE PASSIVA *AD CAUSAM*.

O Estado da Paraíba, na peça de defesa, argumentou que a responsabilidade nos serviços de atendimento à saúde da população é do Município (Cajazeiras), com a cooperação técnica e financeira da União e do Estado. Por outro lado, o Município também alegou que tal incumbência é do Estado, cabendo à municipalidade apenas os fármacos de baixa e média complexidade.

E cediço que a saúde pública é responsabilidade solidária da União, dos Estados e dos Municípios. Logo, qualquer um deles poderá ser acionado judicialmente na garantia do direito à vida e à saúde.

A responsabilidade pelas políticas sociais e econômicas visando à garantia e ao cuidado com a saúde é incumbência do Estado em suas três esferas de poder (municipal, estadual e federal), cabendo ao Poder Público dispor sobre a regulamentação, a fiscalização e o controle, nos termos do art. 197 da Constituição Federal<sup>2</sup>.

Nesse sentido, como se trata de obrigação solidária, comum aos entes federados (União, Estados e Municípios), inexistindo hierarquia entre eles, na área de saúde e, ainda, com a introdução do SUS (art. 198 da Lei Maior), criou-se uma espécie de competência concorrente.

Confirmando a tese aqui empossada, o Egrégio STF, no exame do RE n. 566.471/RN, de que foi Relator o 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 pra comprá-lo." Eis julgado nesse sentido.

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

---

<sup>2</sup> 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.

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 do Estado do Ceará não provido e agravo regimental interposto pela União prejudicado<sup>3</sup>.

É que a prestação de saúde pública é responsabilidade que recai solidariamente sobre todos os entes federativos, independentemente da hierarquização vigente no Sistema Único de Saúde. Assim, representa faculdade da parte que carece de fármacos, exames, tratamentos ou serviços de saúde – uma vez comprovada a impossibilidade de custeá-los – escolher contra qual ente demandará, de modo a ver atendida sua necessidade.

Dessa forma, **rejeito a primeira preliminar.**

2ª PRELIMINAR: CERCEAMENTO DE DEFESA. DO DIREITO DO ESTADO DE ANALISAR O QUADRO CLÍNICO DO PACIENTE.

Também não merece guarida o inconformismo do Estado da Paraíba quanto à realização de perícia por médico dos seus quadros ou conveniado pelo SUS, para analisar o quadro clínico da paciente, e assim diagnosticar o procedimento mais eficaz e menos oneroso aos cofres públicos.

Restou demonstrado nos autos que Andreza Silva Gomes Vieira, substituída pelo *Parquet*, é portadora de anemia falciforme (CID D57.0), necessitando fazer exames médicos de Triglicerídeos, ferritina, TSH, T4 livre, ureia, creatinina, TGO, TGP, fostatase alcalina, gama GT, bilirrubina (total e frações), EAS, fezes, além de consultas com médicos especialistas em dermatologia e cardiologia para fins de tratamento da doença, os quais, por serem de alto custo, impossibilita o pagamento por parte da paciente.

O julgamento antecipado da lide, sem a apreciação do pedido de produção de provas formulado pela parte, acarreta cerceamento de defesa e quebra do princípio do devido processo legal, nulificando a sentença.

<sup>3</sup> STF, RE 818572 CE Rel. Min. DIAS TOFFOLI, Julgamento: 02/09/2014, Publicação: Dje-217 DIVULG 04-11-2014 PUBLIC 05-11-20014

*In casu*, a magistrada sentenciante observou, de forma fidedigna, o art. 355, inciso I, do CPC/2015, que autoriza o julgamento antecipado da lide quando não houver necessidade de produção de prova em audiência, como é o caso do feito em questão.

O julgador, destinatário das provas, pode analisá-las livremente, requerendo a produção daquelas que entenda indispensáveis para a solução do litígio, bem como indeferindo as que considera desnecessárias para formar seu convencimento, conforme os artigos 370 e 371 do CPC/2015.

Os laudos e receituários foram subscritos por médicos especialistas credenciados ao SUS (fls. 24/33), restando clara a necessidade de a paciente fazer os exames acima referidos. Os aludidos profissionais são quem tem melhores condições de indicar o tratamento adequado, sendo dispensável avaliação realizada por profissionais que tiveram contato algum com a paciente, devendo o ato médico ser respeitado, mesmo que seja realizado por médico em exercício de função do SUS ou por médico particular.

O juiz detém prerrogativa para indeferir pedido de dilação probatória que tenha por objetivo precípuo causar uma desordem processual. Tal atuação em momento nenhum caracteriza cerceamento do direito de defesa; de modo contrário, é legal, em homenagem ao princípio da celeridade processual, previsto na Carta Magna (art. 5º, LXXVIII).

Convém ressaltar que até mesmos a prova pericial não vincula o entendimento do julgador e pode ser dispensada, nos termos dos artigos 370; 464, §1º, II, e 479, todos do CPC/2015, não acarretando isso violação ao postulado do contraditório e da ampla defesa.

*In casu*, as provas colhidas são suficientes para demonstrar a necessidade da realização dos exames médicos, sendo dispensável perícia de médico disponibilizado pelo ente estatal, ou até mesmo credenciado pelo SUS, uma vez que o conjunto probatório é apto a comprovar ser a paciente portadora da patologia atestada pelos médicos, observando-se o princípio da celeridade processual, restando evidenciados os fatos narrados na inicial.

### **Rejeito a preliminar.**

3ª PRELIMINAR: CERCEAMENTO DE DEFESA. DO DIREITO DO ESTADO DE ANALISAR O QUADRO CLÍNICO DO PACIENTE.



O Município de Cajazeiras, nas suas razões recursais (fls. 126/135), ventilou preliminar nulidade processual, em virtude de cerceamento de defesa. Para tanto, afirmou que a sentença foi proferida sem ter sido dada a oportunidade ao município de especificar provas.

Como dito anteriormente, ao se analisar a preliminar de cerceamento de defesa levantada pelo Estado da Paraíba, o juiz detém prerrogativa para indeferir pedido de dilação probatória que tenha por objetivo precípuo causar uma desordem processual. Assim, tal atuação em momento nenhum caracteriza cerceamento do direito de defesa; de modo contrário, é legal, em homenagem ao princípio da celeridade processual, previsto na Carta Magna (art. 5º, LXXVIII).

Ocorre que, até mesmo a prova pericial não vincula o entendimento do julgador e pode ser dispensada, nos termos dos artigos 370; 464, §1º, II, e 479, todos do CPC/2015, não acarretando isso violação ao postulado do contraditório e da ampla defesa.

Logo, como no caso dos autos a magistrada sentenciante decidiu com base nas provas colecionadas aos autos, não há que se falar em cerceamento de defesa, visto que o convencimento da julgadora surgiu à luz das provas carreadas ao caderno processual.

**Isto posto, rejeito a preliminar.**

### **MÉRITO**

Inicialmente, devido à similitude das matérias tratadas nos recursos, examino-os de forma concomitante, em atendimento ao critério da celeridade processual.

No caso dos autos discute-se a obrigação do Estado da Paraíba e do Município de Cajazeiras, demandados/apelantes, de fornecerem a Andreza Silva Gomes Vieira, substituída processualmente pelo *Parquet*, exames médicos de Triglicerídeos, ferritina, TSH, T4 livre, ureia, creatinina, TGO, TGP, fosfatase alcalina, gama GT, bilirrubina (total e frações), EAS, fezes, além de consultas com médicos especialistas em dermatologia e cardiologia para fins de tratamento da doença, os quais, por serem de alto custo, impossibilita o pagamento por parte da paciente.

Trata-se de pessoa portadora de anemia falciforme (CID D57.0), patologia que, se não for tratada de maneira correta, pode causar danos irreversíveis à sua saúde e, por serem os remédios de alto custo, a paciente não dispões de recursos financeiros suficientes para arcar com as despesas de sua aquisição.

No que se refere à universalidade da cobertura, a Lei Federal n. 8.080, de 19 de setembro de 1990, ao regular o Sistema Único de Saúde, estabelece, no art. 6º, que “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”.

O direito à saúde é garantia fundamental, prevista no art. 6º, caput, da nossa Carta Magna, com aplicação imediata (§ 1º do art. 5º), e não um direito meramente programático. Encontra-se inserido no direito à vida, constante do art. 5º da Lei Maior, e, mais ainda, no princípio da dignidade da pessoa humana, que é fundamento de um Estado Democrático e Social de Direito. Efetivamente, não há como afastar o direito à saúde dos direitos fundamentais, sob pena de negarmos ao cidadão o direito à vida.

Cumprе salientar que, pela primeira vez em nossa história, uma Constituição trata expressamente dos objetivos do Estado Brasileiro. E, ao fazê-lo, erigiu a construção de uma sociedade livre, justa e solidária e a promoção do bem de todos como objetivos republicanos (art. 3º, I e III). De outra banda, ficou estampado que a dignidade da pessoa humana é fundamento da República, e o direito à vida (art. 5º, caput) é direito fundamental do cidadão.

A proteção à inviolabilidade do direito à vida deve prevalecer em relação a qualquer outro interesse estatal, já que sem ela os demais interesses socialmente reconhecidos não possuem o menor significado ou proveito.

Sendo assim, os entes públicos (União, Estados e Municípios), quando demandados, têm a obrigação de fornecer medicamentos e custear tratamentos médicos, de forma gratuita, aos carentes e aos necessitados, que não têm condições financeiras de custeá-los. Se não o fazem, ofendem a disposição constante da norma supracitada, gerando o direito de buscar no Judiciário o recebimento, pois, como um direito de segunda geração, não se admite a inércia do Estado, mas uma atividade positiva, a fim de garantir-se sua efetivação.

Nesse prisma, deve ser reconhecida a responsabilidade do Estado (*lato sensu*), pelas ações Administração Pública visando à proteção e conservação da saúde – incluído o fornecimento de remédios –, porquanto deve prevalecer a tutela ao direito subjetivo à saúde (interesse público primário) sobre o interesse econômico do ente público (interesse público secundário).

Desse modo, resta configurada a necessidade de a paciente ter seu pleito atendido, uma vez que é assegurado tanto pela Constituição Federal, quanto pela legislação infraconstitucional. Portanto, não como ser negada a pretensão do cumprimento da referida prestação pelo ente público.

No cotejo de normas protetivas da Fazenda Pública com as normas e garantias fundamentais previstas constitucionalmente, estas se sobrepõem àquelas. Os direitos à vida e à saúde prevalecem ante qualquer outro valor.

Não se trata, aqui, de violação à Separação dos Poderes, pois o Judiciário não está adentrando no mérito administrativo da questão, atingindo a conveniência e a oportunidade da Administração. É que, tratando-se a saúde pública de um direito social, deve-se assegurar o mínimo existencial aos cidadãos.

As regras constitucionais não são meros ideais, mas normas programáticas e, como tais, devem ser postas em prática por meio de programas que reflitam os anseios da Carta Magna. O Judiciário pode intervir na formulação das políticas públicas para assegurar a garantia do mínimo existencial, a menor porção necessária para manter-se a dignidade humana por meio das prestações estatais.

Conquanto se reconheça a existência de entendimentos favoráveis ao princípio da reserva do possível, segundo o qual o juiz não pode alcançar direitos sem que existam meios materiais disponíveis para tanto, inexistente nos autos prova da hipossuficiência econômica dos entes públicos para o custeio do que foi postulado, ou de que prioridades da comunidade ligadas à saúde corram o risco de ser desatendidas.

É certo que a viabilização dos direitos sociais, por meio da execução de políticas públicas, está condicionada à existência de recursos materiais e financeiros disponíveis para tal finalidade. Os órgãos estatais, apesar de obrigados a cumprir as normas assecuratórias de prestações sociais,

poderão escusar-se da obrigação, em virtude de impossibilidades materiais devidamente comprovadas.

Apesar de a efetivação dos direitos sociais estar vinculados à reserva do possível, a parcela mínima necessária à garantia da dignidade humana jamais poderá ser esquivada, cabendo ao Judiciário, quando provocado, corrigir eventuais distorções que atentem contra a razoabilidade e a proporcionalidade.

Não é demais lembrar que o direito à vida é o maior e o primeiro dos direitos assegurados pela Constituição Federal. Trata-se de direito inviolável que pressupõe vida digna, saudável, amparada física, moralmente e com assistência médico-hospitalar. Com efeito, tais normas constitucionais protetoras têm eficácia plena e aplicação imediata.

Ora, os argumentos dos apelantes não podem ser acatados, uma vez que se discute valor muito superior a questões orçamentárias ou de lacuna legislativa, de modo que deve ser assegurado ao cidadão o exercício efetivo de um direito constitucionalmente garantido – dignidade da pessoa humana. Trago as lições de José Afonso da Silva sobre a matéria:

“Proteção constitucional da dignidade humana – Portanto, a dignidade da pessoa-humana não é uma criação constitucional, pois ela é um desses conceitos a priori, um dado pré-existente a toda experiência especulativa, tal como a própria pessoa humana. A Constituição, reconhecendo sua existência e sua eminência, transformou-a num valor supremo da ordem jurídica, quando a declara como um dos fundamentos da República Federativa do Brasil constituída em Estado Democrático de Direito.

Se é fundamento é porque se constitui num valor supremo, num valor fundante da República, da Federação, do País, da Democracia e do Direito. Portanto, não é apenas um princípio da ordem jurídica, mas o é também da ordem política, social, econômica e cultural. Daí sua natureza de valor supremo, porque está na base de toda a vida nacional<sup>4</sup>”.

Nesse contexto, deve ser afastada qualquer tese relativa à existência de listas de competências, falta de previsão orçamentária, necessidade de processo licitatório e ausência dos exames solicitados no rol dos

<sup>4</sup> In Comentário contextual à Constituição. 4ª Ed. São Paulo: Malheiros, 2007, pp. 38-39.

excepcionais listados pelo Ministério da Saúde, e de inobservância dos critérios de conveniência e oportunidade, fixados pela Administração Pública.

O fornecimento de exames médicos a pessoas hipossuficientes possui peculiaridades que devem ser observadas em cada caso, privilegiando-se o acesso do enfermo aos serviços médicos, sem que haja onerosidade excessiva ao Estado (*lato sensu*).

A Lei Federal n. 6.360/76, que dispõe sobre a vigilância sanitária a que ficam sujeitos os medicamentos, as drogas, os insumos farmacêuticos, entre outros, traz, em seu art. 3º, as definições sobre medicamentos de referência, genéricos e similares, além da bioequivalência e intercambialidade, nos seguintes termos:

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 – Medicamentos 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 10.02.1999)

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 10.02.1999)

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 tocante ao requerimento final do segundo apelante (Estado da Paraíba) sobre a extinção do feito, em face da perda do objeto, pelo cumprimento da decisão, deixo de analisá-lo, em razão de não existir nos autos informação alguma nesse sentido.

Concluindo, se deixar de obrigar o Estado da Paraíba e o Município de Cajazeiras a fornecerem os exames pleiteados, conforme solicitações e laudo médico do caderno processual, com certeza o Poder Judiciário descumprirá garantia constitucional, o que é inconcebível, pois se trata de Norma Superior, qual seja, o direito à saúde, valor maior a ser assegurado ao ser humano.

Por conseguinte, é patente o direito de a paciente ter seu pleito atendido, conforme prescrição médica, para controle da patologia de que está acometida, não cabendo ao Estado e ao Município de Cajazeiras suprimi-lo com argumentações inócuas e desprovidas de qualquer base legal.

Diante do exposto, REJEITO AS PRELIMINARES e, no mérito, NEGOU PROVIMENTO ÀS APELAÇÕES E AO REEXAME NECESSÁRIO, para manter a sentença em todos os seus fundamentos.

É como voto.

Presidiu a sessão a Excelentíssima Senhora Desembargadora Maria das Graças Morais Guedes. Participaram do julgamento os desembargadores **Marcos Cavalcanti de Albuquerque – Relator**, Saulo Henriques de Sá e Benevides e Maria das Graças Morais Guedes.

Presente ao julgamento a Excelentíssima Senhora Doutora Ana Cândida Espínola – Promotora de Justiça convocada.

Sala de Sessões da Terceira Câmara Cível do Tribunal de Justiça do Estado da Paraíba, em João Pessoa, 10 de outubro de 2017.

**Desembargador** Marcos Cavalcanti de Albuquerque  
**Relator**