



Poder Judiciário  
Tribunal de Justiça do Estado da Paraíba  
Gabinete da Desembargadora Maria de Fátima Moraes Bezerra Cavalcanti

## Decisão Monocrática

**REMESSA NECESSÁRIA E APELAÇÃO CÍVEL Nº 0000408-70.2015-815.0131**

**RELATORA** : Des<sup>a</sup>. Maria de Fátima Moraes Bezerra Cavalcanti  
**APELANTE 01** : Município de Cajazeiras  
**PROCURADOR** : Rogério Silva Oliveira – OAB/PB N. 10.650  
**APELANTE 02** : Estado da Paraíba  
**PROCURADOR** : Ricardo Sérgio Freire de Lucena  
**APELADO** : Ministério Público Estadual da Paraíba  
**REMETENTE** : Juízo da 4ª Vara da Comarca de Cajazeiras-PB.

**AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER – FORNECIMENTO DE MEDICAMENTOS – PACIENTE PORTADOR DE POLINEUROOATIA SENSITIVA(CID 10:G62) – PRELIMINARES – ILEGITIMIDADE PASSIVA AD CAUSAM E CHAMAMENTO DA UNIÃO AO PROCESSO – 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 – SUBSTITUIÇÃO DO TRATAMENTO – POSSIBILIDADE DE SUBSTITUIÇÃO DO MEDICAMENTO POR GENÉRICO OU SIMILAR QUE POSSUA INTERCAMBIALIDADE – RENOVAÇÃO DA PRESCRIÇÃO MÉDICA A CADA PERÍODO DE 6 MESES- AUTONOMIA ENTRE OS PODERES MANTIDA À LUZ DA CF - NEGADO SEGUIMENTO AOS APELOS E À 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 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 polo passivo da demanda”.<sup>1</sup>*

- *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.*

#### **Vistos etc.**

Cuida-se de **Remessa Necessária e Apelações Cíveis** interpostas, respectivamente, pelo **Município de Cajazeiras** e pelo **Estado da Paraíba** contra a sentença proferida pelo Juízo da 4.<sup>a</sup> Vara da Comarca de Cajazeiras-PB que, nos autos da Ação Civil Pública de Obrigação de Fazer ajuizada pelo **Ministério Público da Paraíba** em favor do substituído **João Rodrigues do Nascimento**, julgou procedente o pedido para determinar aos apelantes o fornecimento dos medicamentos: PIRIDOXINA, TIAMINA, CIANOCOBALAMINA(Citoneurim 500mcg), BUPROPIONA (Zetron 150mg) e PREGABALINA(Dorene 150mg), em conformidade com a prescrição médica, nos moldes fixados na antecipação de tutela. Sem custas processuais e sem honorários advocatícios, face à autuação do Ministério Público em defesa dos interesses da coletividade.

Decidiu a magistrada, ainda, a possibilidade de substituição dos medicamentos mencionados por outros genéricos, desde que devidamente autorizado pelos órgãos de fiscalização competentes, que detenham o mesmo princípio ativo, produza os mesmos efeitos e não haja prejuízos à saúde do paciente (fls. 127/130).

Irresignado, o Município de Cajazeiras alega em seu apelo (fls. 131/150), preliminarmente, que: a medicação postulada na demanda não é fornecido pelo Município haja vista não integrar a lista de medicamentos dispensados pela farmácia básica; a competência para distribuição dos medicamentos não padronizados é do Estado da Paraíba; o paciente não comprovou a sua hipossuficiência; chamamento da União ao processo em virtude da responsabilidade solidária dos entes públicos. No mérito, versando sobre a universalidade do atendimento dos pacientes e o orçamento público, afirma que é dever do paciente demonstrar que o tratamento ofertado pelo SUS é ineficaz e, a partir de tal constatação, postular o medicamento. Por fim, pugna pelo provimento do recurso e consequente improcedência da ação.

Por seu turno, o Estado da Paraíba alega em seu apelo (fls. 174/188), em síntese: 1) ilegitimidade passiva *ad causam* e obrigação do Município de Cajazeiras em distribuir a medicação pleiteada; 2) ausência do medicamento pleiteado no rol de medicamentos excepcionais listados pelo Ministério da Saúde; 3) violação ao princípio da independência e harmonia ente os poderes; 4) vedação da realização de despesa que exceda o crédito orçamentário anual; 5) princípio da solidariedade entre os três entes estatais no fornecimento da medicação. Ao final, pugnou pelo provimento do recurso.

Contrarrazões apresentadas pelo apelado, requerendo a manutenção integral da sentença (fls. 189/207).

Instada a se pronuncia, a Procuradoria de Justiça opinou pela rejeição das preliminares levantadas e quanto ao mérito pugna pelo desprovimento das apelações e do reexame necessário (fls. 217/228).

### **É o relatório.**

#### **Decido:**

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

No caso em deslinde, a condenação se amolda às hipóteses do art. 475 do Código de Processo Civil 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;

II - que julgar procedentes, no todo ou em parte, os embargos à execução de dívida ativa da Fazenda Pública (art. 585, VI). [...]

Por tal razão, os autos serão apreciados não apenas em face dos recursos apelatórios aviados pelo Município de João Pessoa e Estado da Paraíba, mas também por força da Remessa Oficial.

De outra banda, verifica-se a similitude das razões expostas por ambos os apelantes, permitindo ao julgador a análise conjunta de suas razões sem que haja prejuízos aos fundamentos levantados.

## 1. Preliminarmente

### 1.1 – Ilegitimidade Passiva suscitada pelo Estado da Paraíba e chamamento ao processo suscitado pelo Município:

De início, não merecem prosperar as questões preliminares aduzidas pelo Estado da Paraíba e pelo Município de Cajazeiras, consistente na sua ilegitimidade passiva para figurar na presente ação e no chamamento ao processo da União para integrar a lide.

Com efeito, 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.

Nessa linha de pensamento, é válido 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.(...)<sup>2</sup>

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.<sup>3</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>4</sup>

<sup>2</sup> STF; RE-AgR 630.932; RJ; Primeira Turma; Rel<sup>a</sup> Min<sup>a</sup> Rosa Weber; Julg. 09/09/2014; DJE 24/09/2014.

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

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

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 aos 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 medicamentos.

Portanto, percebendo-se mais que evidente a legitimidade do recorrente para ocupar o polo passivo da ação bem como a desnecessidade de chamamento da União ao processo, **rejeito** as aludidas preliminares.

### 1.2 – Mérito:

Consoante laudo médico acostado às fls. 18dos presentes autos, vislumbro que João Rodrigues do Nascimento, é portador de **POLINEUROPATIA SENSITIVA (CID 10: G62)**, necessitando do uso contínuo dos medicamentos PIRIDOXINA, TIAMINA, CIANOCOBALAMINA(Citoneurim 500mcg), BUPROPRIONA (Zetron 150mg) e PREGABALINA(Dorene 150mg) para o tratamento da moléstia.

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

Assim, compreendendo ser função do Estado (*lato sensu*) garantir a saúde de todos e, restando satisfatoriamente comprovada nos autos a indispensabilidade do tratamento, em face da ausência de condições financeiras em adquiri-lo, é incumbência do ente público 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<sup>5</sup> 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:

(...)

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**

<sup>5</sup> 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.

**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 e do Município 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.<sup>6</sup>

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 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).<sup>7</sup>

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

<sup>7</sup> TJPB; Proc. nº 00060267020128150011; Decisão monocrática; Rel. Des. Leandro dos Santos;

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.

(...)

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 congêneres 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.<sup>8</sup>

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.<sup>9</sup>

---

DJPB 10/02/2015.

<sup>8</sup> STJ; Resp 719716/SC; Rel. Min. Castro Meira; Segunda Turma; DJ 05/09/2005 (p. 378).

<sup>9</sup> STJ; RMS 20.335/PR; Rel. Ministro Luiz Fux; Primeira Turma; Julgado em 10/04/2007; DJ 07/05/2007 (p. 276).



Convém mencionar que o fato de a substância medicamentosa não constar da listagem de Medicamentos Excepcionais do Ministério da Saúde é motivo insuficiente para deixar de fornecê-la. Nesse sentido, o Superior Tribunal de Justiça decidiu:

“O não preenchimento de mera formalidade – no caso, inclusão de medicamento em lista prévia – não pode, por si só, obstaculizar o fornecimento gratuito de medicação a portador de moléstia gravíssima, se comprovada a respectiva necessidade e receitada, aquela, por médico para tanto capacitado. Precedentes desta Corte.”<sup>10</sup>

Ademais, é de se registrar que sendo a saúde um direito fundamental do ser humano, deve o Estado prover as condições indispensáveis ao seu pleno exercício, não podendo ficar o fornecimento de medicamentos aos mais necessitados, restrito ao que esteja figurando em uma simples Portaria.

Da mesma forma não merece guarida a tese do Município de Cajazeiras quanto a afrontar, o *decisum* objurgado, as diretrizes traçadas pelo STF no julgamento da STA nº 175, mormente no que diz respeito à inexistência de direito absoluto a todo e qualquer procedimento para a defesa da saúde, desvinculado de uma política pública que o concretize, e à imprescindibilidade de se privilegiar o tratamento fornecido pelo SUS sempre que não for comprovada sua ineficiência ou impropriedade. Para demonstrá-lo, passo a transcrever, *in verbis*, parte das conclusões expostas pelo Ministro Gilmar Mendes em seu voto na STA 175-AgR/CE, aplicando-as ao caso em comento.

[...] Dessa forma, podemos concluir que, em geral, deverá ser privilegiado o tratamento fornecido pelo SUS em detrimento de opção diversa escolhida pelo paciente, sempre que não for comprovada a ineficácia ou a impropriedade da política de saúde existente.

Essa conclusão não afasta, contudo, a possibilidade de Poder Judiciário, ou de a própria Administração, decidir que medida diferente da custeada pelo SUS deve ser fornecida a determinada pessoa que, por razões específicas do seu organismo, comprove que o tratamento fornecido não é eficaz no seu caso. [...]

De fato, o Eminentíssimo Ministro Relator afirmou que, em geral, não restando comprovada a ineficácia ou impropriedade do tratamento já fornecido pelo SUS, este deve ser privilegiado em detrimento da opção escolhida pelo paciente. No caso vertente, porém, o apelante não acosta qualquer documento no qual comprove haver outra opção terapêutica, disponibilizada pela rede

---

<sup>10</sup> STJ, AgRg na STA 83/MG, Rel. Min. Edson Vidigal, Corte Especial, julgado em 25/10/2004, DJ 06/12/2004 p. 172.

pública de saúde, para tratar a patologia da agravada. De outra banda, há laudo emitido por médico especializado na patologia da apelada afirmando a necessidade de realização emergencial do tratamento prescrito, destacando o insucesso da utilização de outras drogas previamente.

Sendo assim, diante do contexto fático/probatório acima delineado, é possível concluir que a sentença não afronta o entendimento da Suprema Corte, pois esta, inclusive, ao julgar o Agravo Regimental na Suspensão de Tutela Antecipada 175/CE, considerando a possibilidade de ocorrência de dano ao cidadão necessitado de medicamento específico, decidiu pela manutenção liminar do seu fornecimento, conforme se vê *in verbis*:

Suspensão de Segurança. Agravo Regimental. Saúde pública. Direitos fundamentais sociais. Art. 196 da Constituição. Audiência Pública. Sistema Único de Saúde - SUS. Políticas públicas. Judicialização do direito à saúde. Separação de poderes. Parâmetros para solução judicial dos casos concretos que envolvem direito à saúde. Responsabilidade solidária dos entes da Federação em matéria de saúde. Fornecimento de medicamento: Zavesca (miglustat). Fármaco registrado na ANVISA. Não comprovação de grave lesão à ordem, à economia, à saúde e à segurança públicas. Possibilidade de ocorrência de dano inverso. Agravo regimental a que se nega provimento.<sup>11</sup>

Saliente-se, ainda que, a assertiva de violação ao princípio da independência e harmonia entre os poderes vertida pelo Estado da Paraíba não merece guarida.

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.

Tais decisões, não quebram do princípio da harmonia e independência entre os Poderes, até porque essa obrigação deveria ser voluntária.

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

<sup>11</sup> STF; Ag. Reg. na Suspensão de Tutela Antecipada 175; Relator Ministro Gilmar Mendes (Presidente); Órgão Julgador (Tribunal Pleno); DJe, 30/04/2010.

o serviço que seria devido, somente restou a quem dele necessitava buscar via Poder Judiciário a resolução do seu problema.

Dessa forma inexistente, em tese, violação do art. 2º da CF as decisões judiciais em compelir o Estado a garantir o tratamento de saúde aos necessitados.

Por outro lado, o fornecimento de medicamentos postulados por hipossuficientes possui peculiaridades que devem ser observadas em cada caso, privilegiando o acesso do enfermo ao fármaco sem que haja onerosidade excessiva ao Estado (*lato sensu*).

A Lei nº 6.360/76, que dispõe sobre a vigilância sanitária a que ficam sujeitos os medicamentos, drogas, insumos farmacêuticos, entre outros, traz em seu art. 3º as definições sobre medicamentos de referência, genéricos e similares, além da bioequivalência e intercambialidade, os quais passo a transcrever:

Art. 3º - Para os efeitos desta Lei, além das definições estabelecidas nos incisos I, II, III, IV, V e VII do Art. 4º da Lei nº 5.991, de 17 de dezembro de 1973, são adotadas as seguintes:

[...]

XX - Medicamento Similar - aquele que contém o mesmo ou os mesmos princípios ativos, apresenta a mesma concentração, forma farmacêutica, via de administração, posologia e indicação terapêutica, e que é equivalente ao medicamento registrado no órgão federal responsável pela vigilância sanitária, podendo diferir somente em características relativas ao tamanho e forma do produto, prazo de validade, embalagem, rotulagem, excipientes e veículos, devendo sempre ser identificado por nome comercial ou marca; (Redação dada pela Medida Provisória nº 2.190-34, de 2001)

XXI - Medicamento Genérico - medicamento similar a um produto de referência ou inovador, que se pretende ser com este intercambiável, geralmente produzido após a expiração ou renúncia da proteção patentária ou de outros direitos de exclusividade, comprovada a sua eficácia, segurança e qualidade, e designado pela DCB ou, na sua ausência, pela DCI; (Inciso incluído pela Lei nº 9.787, de 10.2.1999)

XXII - Medicamento de Referência - produto inovador registrado no órgão federal responsável pela vigilância sanitária e comercializado no País, cuja eficácia, segurança e qualidade foram comprovadas cientificamente junto ao órgão federal competente, por ocasião do registro; (Inciso incluído pela Lei nº 9.787, de 10.2.1999)

XXIII - Produto Farmacêutico Intercambiável - equivalente terapêutico de um medicamento de referência, comprovados, essencialmente, os mesmos efeitos de eficácia e segurança; (Inciso incluído pela Lei nº 9.787, de 10.2.1999)

XXIV – Bioequivalência – consiste na demonstração de equivalência farmacêutica entre produtos apresentados sob a mesma forma farmacêutica, contendo idêntica composição qualitativa e quantitativa de princípio(s) ativo(s), e que tenham comparável biodisponibilidade, quando estudados sob um mesmo desenho experimental; (Inciso incluído pela Lei nº 9.787, de 10.2.1999)

XXV – Biodisponibilidade – indica a velocidade e a extensão de absorção de um princípio ativo em uma forma de dosagem, a partir de sua curva concentração/tempo na circulação sistêmica ou sua excreção na urina. (Inciso incluído pela Lei nº 9.787, de 10.2.1999)

No caso em deslinde, não havendo a ressalva específica do profissional médico sobre a utilização do medicamento de referência (fl. 10), 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>12</sup>, atualizada mensalmente, com os similares que possuem intercambialidade com os medicamentos de referência, aumentando a possibilidade de aquisição de remédios com mesmo princípio ativo e efeitos, notadamente a quantidade e velocidade de absorção pelo organismo.

Com estas considerações, aciono o dispositivo constante no art. 557, *caput*<sup>13</sup>, do CPC 1973 (vigente à época da publicação da sentença), e **NEGO SEGUIMENTO às Apelações** bem como à **Remessa Necessária**, mantendo a sentença vergastada em todos os seus termos.

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

**P. I.**

**João Pessoa, 10 de fevereiro de 2017.**

*Desa. Maria de Fátima Moraes Bezerra Cavalcanti*  
*Relatora*

G/01

<sup>12</sup> Disponível em:  
<<http://portal.anvisa.gov.br/wps/wcm/connect/128622804c6a0a16866dffeb6d4207fa/Lista+site+31-03-16+EXCEL.pdf?MOD=AJPERES>> Acesso em 25/04/2016.

<sup>13</sup> 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.