



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

Decisão Monocrática

**REMESSA NECESSÁRIA E APELAÇÃO Nº 0027870-08.2014.815.0011 – 1ª
Vara da Fazenda Pública da Comarca de Campina Grande.**

RELATORA : Des^a Maria de Fátima Moraes Bezerra Cavalcanti
APELANTE : Estado da Paraíba, representado por seu Procurador
Flávio Luiz Avelar Domingues Filho
APELADO : João Jorge de Siqueira
DEFENSOR : Dulce Almeida Andrade
REMETENTE : Juízo de Direito da 1ª Vara da Fazenda Pública da
Comarca de Campina Grande

**APELAÇÃO CÍVEL E REMESSA NECESSÁRIA –
AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER C/C
ANTECIPAÇÃO DE TUTELA - FORNECIMENTO DE
MEDICAMENTO À HIPOSSUFICIENTE -
PORTADORA DE POLINEUROPATIA ALCOOLICA –
MEDICAMENTO SYNGEM GM1 100MG – SENTENÇA
ILÍQUIDA –PRELIMINARES – ILEGITIMIDADE
PASSIVA AD CAUSAM - ART. 23, II, DA
CONSTITUIÇÃO FEDERAL - OBRIGAÇÃO DA
UNIÃO, DOS ESTADOS, DO DISTRITO FEDERAL E
DOS MUNICÍPIOS ANTE A SOLIDARIEDADE –
REJEIÇÃO DAS PRELIMINARES - PROVISÃO
CONTÍNUA E GRATUITA DO MEDICAMENTO -
DIREITO À VIDA E À SAÚDE - ÔNUS DO ESTADO -
AMPARO CONSTITUCIONAL E LEGAL –
PRECEDENTES DOS TRIBUNAIS SUPERIORES E
DESTA EGRÉGIA CORTE - APELAÇÃO E REMESSA
NECESSÁRIA EM CONFRONTO COM
JURISPRUDÊNCIA DOMINANTE DESTE TRIBUNAL
E DOS TRIBUNAIS SUPERIORES - ART. 557,
CAPUT, CPC - SÚMULA 253 DO STJ –
SEGUIMENTO NEGADO.**

*"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*

qualquer deles no polo passivo da demanda"¹.

O fornecimento de medicamentos necessários à sobrevivência dos cidadãos carentes de recursos econômico-financeiros é dever constitucional do Estado, razão pela qual, comprovando-se a indispensabilidade do uso de determinados fármacos para o controle e abrandamento de enfermidade grave, é de se manter decisão que determinou o fornecimento do insumo.

É de se negar seguimento à apelação e à remessa necessária que se apresenta manifestamente contrário à jurisprudência consolidada deste Tribunal e dos Tribunais Superiores, aplicando-se o artigo 557 do CPC , como prevê a Súmula 253 do STJ.

Vistos, etc.

Trata-se de **Remessa Necessária oriunda do Juízo da 1ª Vara da Fazenda Pública da Comarca de Campina Grande e Apelação Cível interposta pelo Estado da Paraíba** que, nos autos da Ação de Obrigação de Fazer c/c Tutela Antecipada ajuizada por **João Jorge de Siqueira** em face do apelante, julgou parcialmente procedente o pedido, para, determinar que o Estado da Paraíba forneça o medicamento indicado, em quantidade necessária para controle da doença, devendo o mesmo se submeter a exames frequentes coma periodicidade estabelecida pelo médico que o acompanha para análise da necessidade ou não da continuidade do fornecimento do medicamento, restando ratificada a medida antecipatória da tutela concedida, observada aressalva feita na fundamentação da possibilidade da substituição dos medicamentos por outro com o mesmo princípio .

O Estado da Paraíba interpôs apelação, fls. 56/76, alegando, preliminarmente a ilegitimidade passiva ad causam, no mérito aduz sobre a violação do princípio da independência e harmonia entre os poderes.

Prossegue invocando preceitos atinentes à supremacia do interesse público sobre o particular, ressaltando os princípios da reserva do possível, impessoalidade, razoabilidade, proporcionalidade e menor custo para a Administração, pugnando, por fim, a reforma do julgado.

Contrarrazões interpostas às fls. 79/80, requerendo a manutenção da sentença.

Às fls. 87/90v, a Procuradoria de Justiça opinou pela rejeição da preliminar de ilegitimidade passiva e, no mérito, pelo desprovimento do reexame

¹ RESP 719716/SC, Min. Relator Castro Meira

necessário e da apelação, mantendo a sentença que concedeu o medicamento pleiteado.

É o relatório.

Decido.

Inicialmente, insta esclarecer que ao presente caso serão aplicadas as disposições processuais inerentes ao diploma estabelecido na Lei nº 5.869/73, tendo em vista que os atos jurídicos processuais (sentença, Apelação e Remessa Necessária) tiveram seus efeitos consumados ainda sob a égide do regramento anterior, mesmo que esta decisão seja proferida na vigência da Lei nº 13.105/2015², privilegiando as disposições de direito intertemporal estabelecidas em seu art. 14 e 1.046, bem como, os axiomas constantes no art. 1º da nova lei processual, art. 6º da LINDB e art. 5º, inciso XXXVI, da Constituição Federal.

REMESSA OFICIAL

O art. 475, § 2º, do Código de Processo Civil prescreve:

Art. 475. Está sujeita ao duplo grau de jurisdição, não produzindo efeito senão depois de confirmada pelo tribunal, a sentença: (Redação dada pela Lei nº 10.352, de 26.12.2001)

§ 2º Não se aplica o disposto neste artigo sempre que a condenação, ou o direito controvertido, for de valor certo não excedente a 60 (sessenta) salários mínimos, bem como no caso de procedência dos embargos do devedor na execução de dívida ativa do mesmo valor.

A partir de uma análise do supracitado dispositivo percebe-se não ser cabível a reapreciação da matéria, em sede de remessa oficial, quando a condenação não alcançar o patamar de 60 salários mínimos.

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

Ocorre que o supracitado entendimento não é mais aplicado. O STJ firmou nova posição a respeito do tema, afirmando que, quando a sentença for ilíquida, não é possível adotar o valor atualizado da causa como

² O prazo de *vacatio legis* (art. 1.045 do CPC/2015) foi de um ano, sendo a lei publicada em 17/03/2015. O termo final do prazo contado em ano é dia 17/03/2016. Inclui-se o último dia do prazo na contagem por força do art. 8º, § 1º, da Lei Complementar nº. 95/98, que regula a elaboração, redação, alteração e consolidação das leis brasileiras. Logo, a entrega em vigor se dá no dia subsequente ao fim do prazo de vacância, qual seja o dia 18/03/2016. Nesse sentido o Enunciado Administrativo nº 1 aprovado pelo Plenário do STJ na sessão administrativa do dia 2 de março de 2016.

parâmetro para verificação da incidência do art. 475, § 2º, do Código de Processo Civil.

Vejamos o que dispõe, a súmula 490 do STJ:

A dispensa de reexame necessário, quando o valor da condenação ou do direito controvertido for inferior a 60 salários mínimos, não se aplica a sentença ilíquida

Nesse sentido:

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

Como no presente caso a sentença é ilíquida, conheço da remessa oficial.

Ab initio, insta-nos ressaltar a natureza jurídica da remessa oficial ou reexame necessário, a qual consiste na devolução à instância *ad quem* de todas as questões suscitadas no processo, sendo tal premissa entendimento dominante no Superior Tribunal de Justiça, consagrado por meio da Súmula 325, cuja redação assim dispõe:

A remessa oficial devolve ao Tribunal o reexame de

todas as parcelas da condenação suportadas pela Fazenda Pública, inclusive dos honorários de advogado.

Outrossim, embora não seja tratada como recurso face à ausência de previsão expressa no Código de Processo Civil ou em qualquer outro diploma legal, a remessa oficial tem por principal desiderato conferir eficácia ao trânsito em julgado da sentença.

PRELIMINARMENTE:

- ILEGITIMIDADE PASSIVA

De início, não merece prosperar a questão preliminar aduzida pelo Estado da Paraíba, consistente na sua ilegitimidade passiva para figurar no presente ação.

Sustenta em função da natureza tripartida em relação à responsabilidade da saúde, o Município de João Pessoa deveria suportar os efeitos do ajuizamento desta demanda face a descentralização do serviço de assistência médica e, via de consequência, estaria o Estado da Paraíba isento da obrigação de fornecer a droga almejada.

Na verdade, tem-se que a obrigação de suportar com o ônus do fornecimento de medicação aos menos favorecidos é solidária da União, Estado e Município, podendo figurar no polo passivo da lide qualquer deles.

Com efeito, 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.(...)³

“(...) 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

³ STF; RE-AgR 630.932; RJ; Primeira Turma; Relª Minª Rosa Weber; Julg. 07/05/2009; DJE 24/09/2014; Pág. 25)

para tratamento de saúde. Agravo regimental improvido.⁴

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.⁵

“(…)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.⁶

Inclusive, em decisão exarada no pedido de Suspensão de Segurança nº3941, 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

⁴ (STJ; AgRg-AREsp 609.204; Proc. 2014/0288548-9; CE; Segunda Turma; Rel. Min. Humberto Martins; DJE 19/12/2014)

⁵ (STJ; AgRg-AREsp 609.204; Proc. 2014/0288548-9; CE; Segunda Turma; Rel. Min. Humberto Martins; DJE 19/12/2014)

⁶ (STJ; AgRg-AREsp 201.746; Proc. 2012/0143191-3; CE; Primeira Turma; Rel. Min. Sérgio Kukina; DJE 19/12/2014)

23/03/2010, publicado em DJe-057 DIVULG
29/03/2010 PUBLIC 30/03/2010) (destaquei)

Desta forma, percebendo-se mais que evidente a legitimidade do recorrente para ocupar o polo passivo da ação.

Assim sendo, rejeito a aludida preliminar.

O paciente é portador DE POLINEUROPATIA ALCOOLICA – necessitando da medicação – SYNGEM GM1 100MG – 30 AMPOLAS, conforme atestado médico acostado às fls.10/11 dos autos.

Sendo obrigação do Estado, podendo ser concretamente exigida de qualquer dos entes federativos, garantir à saúde de todos e, restando satisfatoriamente comprovado nos autos a indispensabilidade do medicamento, conforme receituário médico, é incumbência inafastável do ente público fornecê-lo.

O pleito requerido encontra respaldo constitucional, ante o que dispõe o artigo 196 da Constituição Federal, *in verbis*:

CF. 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 doenças 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 da Paraíba:

CE/PB. Art. 2º São objetivos prioritários do Estado: [...]

VII - garantia da educação, do ensino, da saúde e da assistência à maternidade e à infância, à velhice, à habitação, ao transporte, ao lazer e à alimentação;

CE/PB. Art. 196 A saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante política social, econômica e ambiental, visando à redução do risco de doença e ao acesso igualitário e universal aos serviços de sua proteção e recuperação.

Outrossim, a Lei nº 8.080/90⁷ dispõe:

Outrossim, a Lei nº 8.080/90⁸ assim dispõe:

“Art. 2º. Saúde é um direito fundamental do ser

⁷ 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.

⁸ 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.

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 e 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 à saúde em todos os níveis de assistência;

...

IV - igualdade da assistência a 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 de medicamentos necessários ao abrandamento das moléstias sofridas pelos cidadãos hipossuficientes. Veja-se:

AGRAVO INTERNO. Insurgência em face da decisão que negou seguimento à remessa oficial e ao apelo, nos termos do caput do artigo 557 do código de processo civil. Ação de obrigação de fazer. Fornecimento do medicamento denominado orlistate (lipiblock). Autora portadora de obesidade e hipertensão arterial. Direito à saúde. Garantia constitucional de todos. Dever do estado de prover o medicamento. Irresignação. Alegação de impossibilidade de

juízo monocrático. Necessidade de que a matéria seja sumulada ou objeto de incidente de uniformização. Argumentações do regimental insuficientes a transmutar o posicionamento esposado.⁹

PRELIMINAR. ILEGITIMIDADE PASSIVA AD CAUSAM. FORNECIMENTO DE REMÉDIOS A PESSOA CARENTE DE RECURSOS FINANCEIROS. RESPONSABILIDADE SOLIDÁRIA DOS ENTES FEDERATIVOS. REJEIÇÃO. O estado a que se refere o art. 196 é gênero, dos quais são espécies a união, os estados-membros, o Distrito Federal e os municípios, sendo solidária a responsabilidade constitucional de cada um desses entes pela saúde da população. Preliminar. Cerceamento de defesa. Direito de analisar o quadro clínico da paciente. Rejeição. Não constitui cerceamento de defesa a negativa ao estado de analisar o quadro clínico da paciente que postula fornecimento gratuito de medicação, uma vez que o conjunto probatório está apto a atestar que a parte é portadora da moléstia descrita na exordial. Preliminar. Substituição da medicação por outra disponibilizada pelo estado. Impossibilidade. Rejeição. É temerária a substituição de medicamento receitado por médico, por outro já disponibilizado pelo estado, porque neste momento processual não há prova de que os remédios tenham a mesma eficácia. Agravo interno. Obrigação de fazer. Sentença que julgou procedente o pleito exordial de fornecimento do remédio “revatiu” para tratamento de hipertensão pulmonar. Pessoa carente. Apelação cível. Negativa de seguimento, nos termos do art. 557 do CPC. Responsabilidade solidária do ente público. Decisão mantida. Desprovemento. É dever do poder público. Compreendidos nessa concepção todos os entes administrativos. Assegurar às pessoas desprovidas de condições financeiras o acesso à medicação ou congêneres necessários à cura, controle ou abrandamento de suas enfermidades, sob pena de desrespeito a mandamento constitucional (direito à saúde).¹⁰

PRELIMINAR DE NEGATIVA DE PRESTAÇÃO JURISDICIONAL. SENTENÇA GENÉRICA NÃO VERIFICADA. AFASTAMENTO DA QUESTÃO PREAMBULAR. - Inexiste sentença genérica quando o juiz ratifica os termos da decisão antecipatória antes concedida e, na fundamentação do referido decisório, consta o nutriente que deve ser fornecido pelo Estado. PRELIMINAR DE ILEGITIMIDADE PASSIVA DO ESTADO. CHAMAMENTO AO PROCESSO DA UNIÃO E DO MUNICÍPIO DE PICUÍ. SERVIÇO DE SAÚDE. DIREITO

⁹ (TJPB; AgRg 0024556-88.2013.815.0011; Primeira Câmara Especializada Cível; Rel. Des. José Ricardo Porto; DJPB 24/09/2014; Pág. 15)

¹⁰ (TJPB; AGInt 200.2008.021884-1/002; Segunda Câmara Especializada Cível; Rel^a Des^a Maria das Neves do Egito de A. D. Ferreira; DJPB 21/05/2013; Pág. 10)

FUNDAMENTAL. OBRIGAÇÃO SOLIDÁRIA. IMPOSIÇÃO CONSTITUCIONAL A TODOS OS ENTES FEDERATIVOS. DEVER DO ENTE ESTATAL. REJEIÇÃO DA QUESTÃO PRÉVIA. As ações e serviços públicos de saúde competem, de forma solidária, à União, Estados, Distrito Federal e Municípios. Logo, não há que se falar em ilegitimidade passiva da Unidade da Federação que, por força do art. 196, da Constituição Federal, tem o dever de zelar pela saúde pública mediante ações de proteção e recuperação. Tratando-se de responsabilidade solidária, a parte necessitada não é obrigada a dirigir seu pleito a todos os entes da federação, podendo direcioná-lo àquele que lhe convier. APELAÇÃO CÍVEL. AÇÃO CIVIL PÚBLICA. CRIANÇA COM ALERGIA ALIMENTAR. FORNECIMENTO DO LEITE DENOMINADO PREGOMIN PEPTI. DIREITO À SAÚDE. GARANTIA CONSTITUCIONAL DE TODOS.¹¹

No mesmo sentido posicionam-se, também, os Tribunais Superiores:

RECURSO ESPECIAL. FAZENDA PÚBLICA-FORNECIMENTO DE MEDICAMENTOS - CRIANÇA - LEITE ESPECIAL COM PRESCRIÇÃO MÉDICA - BLOQUEIO DE VERBAS PÚBLICAS - CABIMENTO- ART. 461, § 5º DO CPC - PRECEDENTES.

[:::]

3. A negativa de fornecimento de um medicamento de uso imprescindível ou, no caso, de leite especial de que a criança necessita, cuja ausência gera risco à vida ou grave risco à saúde, é ato que, per si, viola a Constituição Federal, pois vida e a saúde são bens jurídicos constitucionalmente tutelados em primeiro plano.

4. A decisão que determina o fornecimento de medicamento não está sujeita ao mérito administrativo, ou seja, conveniência e oportunidade de execução de gastos públicos, mas de verdadeira observância da legalidade.

5. O bloqueio da conta bancária da Fazenda Pública possui características semelhantes ao seqüestro e encontra respaldo no art. 461, § 5º, do CPC, pois trata-se não de norma taxativa, mas exemplificativa, autorizando o juiz, de ofício ou a requerimento da parte, a determinar as medidas assecuratórias para o cumprimento da tutela específica. Precedentes da Primeira Seção.

Recurso especial conhecido em parte e improvido.¹²

MANDADO DE SEGURANÇA. FORNECIMENTO DE MEDICAMENTOS. RESPONSABILIDADE SOLIDÁRIA. ESTATUTO DO IDOSO. PRESUNÇÃO ESPECIAL E ABSOLUTA. FIXAÇÃO DE ASTREINTES. POSSIBILIDADE. [...]

¹¹ (TJPB ACÓRDÃO/DECISÃO do Processo Nº 00007704520128150271, Relator DES JOSE RICARDO PORTO, j. em 13-11-2014)

¹² (REsp 900.487/RS, Rel. Ministro HUMBERTO MARTINS, SEGUNDA TURMA, julgado em 13/02/2007, DJ 28/02/2007, p. 222)

2. O STJ admite as medidas de multa e bloqueio de valores, previstas pelo art. 461 do CPC, com o propósito de garantir o fornecimento de medicamento à pessoa necessitada, quando há risco de grave comprometimento da saúde do demandante.

3. Extrai-se do acórdão objurgado (fl. 167/STJ) que houve demonstração, in casu, da real e premente necessidade do recorrido ao medicamento, ressaltando-se que o Sodalício a quo foi criterioso ao afirmar que o Município não afastou nem logrou desconstituir a prescrição médica específica, o que ratifica a imprescindibilidade do remédio prescrito.

4. Agravo Regimental não provido.¹³

Veja-se trecho da ementa da decisão monocrática proferida pelo Ministro Celso de Mello, no RE 271.286:

“O direito à saúde - além de qualificar-se como direito fundamental que assiste a todas as pessoas - representa consequência constitucional indissociável do direito à vida. O Poder Público, qualquer que seja a esfera institucional de sua atuação no plano da organização federativa brasileira, não pode mostrar-se indiferente ao problema da saúde da população, sob pena de incidir, ainda que por omissão, em censurável comportamento inconstitucional. O direito público subjetivo à saúde traduz bem jurídico constitucionalmente tutelado, por cuja integridade deve velar, de maneira responsável, o Poder Público (federal, estadual ou municipal), a quem incumbe formular e implementar – políticas sociais e econômicas que visem a garantir a plena consecução dos objetivos proclamados no art. 196 da Constituição da República.”

Ainda: ARE 744.170-AgR, Rel. Min. Marco Aurélio; e AI 824.946-ED, Rel. Min. Dias Toffoli.

Nessa esteira, 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, ressaltando a possibilidade de o ente público substituir as drogas postuladas por outras de menor custo, desde que possuam o mesmo princípio ativo, bem como, idêntica eficácia para o tratamento.

De outra banda, o dever do Estado (União, Estados, Municípios e Distrito Federal, solidariamente) de prestar assistência à saúde também é de matriz constitucional, autorizando a interferência do Poder Judiciário sem que isso viole a harmonia entre os Poderes da República, já que se está determinando, no mais das vezes, tão somente, a efetividade das políticas públicas de saúde criadas e executadas pelos Poderes Executivo e Legislativo.

In casu, a moléstia sofrida pelo(a) paciente possui urgência, de

¹³ (AgRg no REsp 1487886/MG, Rel. Ministro HERMAN BENJAMIN, SEGUNDA TURMA, julgado em 18/12/2014, DJe 03/02/2015)

forma que agiu com acerto o magistrado sentenciante ao decidir a lide antecipadamente e entregar o bem da vida pretendido ao cidadão hipossuficiente.

Ademais, mostrou-se desnecessária/inútil a reanálise do quadro clínico do enfermo, haja vista laudo médico colacionado, serem suficiente para comprovação do estado de saúde do paciente, a sua patologia e o ato adequado para o seu tratamento.

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, 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 medicamentos¹⁴, atualizada mensalmente, com os similares que possuem intercambiabilidade 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.

Por fim, tratando-se de fornecimento de medicamento de uso contínuo, é necessária a renovação periódica da prescrição médica no prazo razoável, que reputo de 6 (seis) meses, para que haja a demonstração da imprescindibilidade na utilização da droga.

Registre-se que, estando a remessa necessária e apelação em confronto com súmula ou jurisprudência dominante do Supremo Tribunal ou de Tribunais Superiores, sequer é necessário o seu exame pelo órgão colegiado, devendo ser-lhe dado provimento monocraticamente, nos termos do art. 557, §1º-A, CPC e da Súmula 253 do STJ:

Art. 557. [...]

§ 1o-A Se a decisão recorrida estiver em manifesto confronto com súmula ou com jurisprudência dominante do Supremo Tribunal Federal, ou de Tribunal Superior, o relator poderá

¹⁴ Disponível

<<http://portal.anvisa.gov.br/wps/wcm/connect/7269188047eae639845effa6f9e23b16/Lista+intercambi%C3%A1veis+30-03-15.pdf?MOD=AJPERES>> Acesso em 15/04/2015.

em:

dar provimento ao recurso.

Súmula 253/STJ. O art. 557 do CPC, que autoriza o relator a decidir o recurso, alcança o reexame necessário.

Face ao exposto, **NEGO SEGUIMENTO** à apelação e a remessa necessária, mantendo intacta a sentença de primeiro grau, o que faço monocraticamente, com fulcro no art. 557, *caput*, CPC e Súmula 253 do STJ, por estarem em confronto com jurisprudência dominante deste Egrégio Tribunal e dos Tribunais Superiores.

Determino a renovação da prescrição médica a cada período de 6 (seis) meses como condição da continuidade do fornecimento.

P.I.

João Pessoa, 10 de fevereiro de 2017.

Des^a Maria de Fátima Moraes Bezerra Cavalcanti

RELATORA

G/2