



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

Acórdão

AGRAVO INTERNO Nº 0000794-70.2012.815.0951 - Arara

RELATORA : Desa. Maria de Fátima Moraes Bezerra Cavalcanti

AGRAVANTE : Estado da Paraíba

PROCURADOR : Tadeu Almeida Guedes

AGRAVADO : Ministério Público do Estado da Paraíba

AGRAVO INTERNO – DECISÃO QUE NEGOU SEGUIMENTO À APELAÇÃO CÍVEL – JURISPRUDÊNCIA DOMINANTE DESTES TRIBUNAL – POSSIBILIDADE – INTELIGÊNCIA DO ART. 557, CAPUT, DO CPC – PRINCÍPIOS DA CELERIDADE E DA ECONOMIA PROCESSUAL – MATÉRIA MERITÓRIA – FORNECIMENTO DE MEDICAMENTO – DIREITO À SAÚDE – RESPONSABILIDADE SOLIDÁRIA – TEMA CONSOLIDADO NA CORTE LOCAL E NOS TRIBUNAIS SUPERIORES – AGRAVO QUE NÃO TRAZ ARGUMENTOS SUFICIENTES A MODIFICAR OS FUNDAMENTOS DA DECISÃO MONOCRÁTICA – DESPROVIMENTO DO AGRAVO.

- O entendimento do STJ é consolidado no sentido de que o funcionamento do Sistema Único de Saúde (SUS) é de responsabilidade solidária da União, Estados-membros e Municípios, de modo que quaisquer dessas entidades têm legitimidade 'ad causam' para figurar no polo passivo de demanda que objetiva a garantia do acesso à medicação para pessoas desprovidas de recursos financeiros.

- Deve-se interpretar o art. 557 do CPC/1973 à luz dos princípios da celeridade e economia processuais, razão pela qual é possível considerar como dominante a Jurisprudência que predomina no órgão fracionário de que faz parte o relator, não se exigindo a ausência total de divergências sobre a matéria na Corte.

- A inovação trazida pelo art. 557 do CPC/1973 institui a possibilidade de, por decisão monocrática, o relator deixar de admitir recurso quando manifestamente contrário a súmula ou a jurisprudência dominante do Tribunal, do STF ou de Cortes Superiores, atendendo aos princípios da economia e celeridade processuais.

Vistos, relatados e discutidos estes autos, acima identificados:

ACORDA a Primeira Câmara Cível do Tribunal de Justiça da Paraíba, por unanimidade, **NEGAR PROVIMENTO AO AGRAVO INTERNO**.

RELATÓRIO

Cuida-se de **Agravo Interno** (fls. 193/202) interposto pelo **Estado da Paraíba** em face da **decisão monocrática** (fls. 185/191) que negou seguimento à Apelação Cível, com espeque no art. 557, *caput* e §1º-A, do CPC, mantendo a sentença proferida pelo Juízo da Vara Única da Comarca de Arara, nos autos da Ação de Obrigação de Fazer ajuizada pelo **Ministério Público do Estado da Paraíba**.

Sentenciando, o magistrado determinara que o Estado da Paraíba fornecesse, ao substituído, conforme prescrição médica, o medicamento pleiteado e necessário ao tratamento da moléstia noticiada na exordial, a saber: **RANIZUNAB (LUCENTIS)**.

Em razões recursais do agravo interno, o recorrente asseverou a ausência, na espécie, do permissivo legal do art. 557, *caput* do CPC, apto a possibilitar a negativa de seguimento monocrática, notadamente em virtude de não haver jurisprudência dominante sobre a matéria. Defendeu, ainda, a impossibilidade de aplicação da multa prevista no §2º do art. 557 do CPC.

Ao final, requereu o juízo de retratação e, caso não seja reconsiderado, a submissão da questão ao órgão colegiado, dando-se provimento ao agravo interno, para reformar a decisão que negou seguimento à apelação e ao reexame necessário.

Contrarrazões às fls. 214/220.

VOTO

1. Da aplicação do art. 557, *caput*, do CPC ao caso dos autos:

A princípio, esclarece-se que o Estado da Paraíba requer a reforma da decisão agravada ao argumento de que não foi observado o conceito de jurisprudência dominante, para fins de legitimar o manejo do art. 557, *caput*, do CPC.

Luiz Guilherme Marinoni e Daniel Mitidiero¹ conceituam como **Jurisprudência pacífica** “aquela que não encontra oposição séria dentro do Tribunal em que formada. Normalmente acaba enunciada sob a forma de súmula. **Jurisprudência dominante** é aquela que predomina na orientação da Corte, ainda que exista outra orientação igualmente ponderável em contrário. A

¹ in Código de Processo Civil Comentado artigo por artigo, 5ª edição. RT, 2013, pág. 601/602.

jurisprudência dominante pode ser surpreendida no incidente de uniformização de jurisprudência em que não se logrou quorum para edição de súmula (arts. 476 e 479, CPC) e no incidente de deslocamento de competência (art.555, §1º, CPC)”.

Como se pode verificar, a jurisprudência dominante é aquela que predomina no âmbito local, não implicando dizer que seja em todos os órgãos fracionários e no Tribunal Pleno.

Além disso, é possível o julgamento monocrático do recurso, com esteio no artigo 557 do CPC, ao se embasar decisão em precedente do Tribunal sobre a matéria debatida, pois o fato de haver precedentes sobre a questão controvertida, de igual raciocínio, já se mostra bastante para ilustrar o posicionamento sobre o assunto, **especialmente quando a parte não aponta nenhum acórdão dissidente em apoio da alegação de não ser dominante a jurisprudência a respeito**. De igual modo nas hipóteses do art. 557, § 1º-A do CPC.

Outrossim, o STJ tem se manifestado favoravelmente à aplicação do art. 577 do CPC quando o relator segue a orientação dominante de seu órgão colegiado, porquanto tal postura vai ao encontro dos princípios da celeridade e economia processuais. Veja-se o julgado extraído do Informativo Jurisprudencial nº 539, de 15 de maio de 2014:

Não há ofensa ao art. 557 do CPC quando o Relator nega seguimento a recurso com base em orientação reiterada e uniforme do órgão colegiado que integra, ainda que sobre o tema não existam precedentes de outro órgão colegiado – do mesmo Tribunal – igualmente competente para o julgamento da questão recorrida. De fato, o art. 557 do CPC concede autorização para que o Relator negue seguimento a recurso cuja pretensão confronte com a jurisprudência dominante do respectivo Tribunal, do STF ou de Tribunal Superior. Nesse contexto, a configuração de jurisprudência dominante prescinde de que todos os órgãos competentes em um mesmo Tribunal tenham proferido decisão a respeito do tema. Isso porque essa norma é inspirada nos princípios da economia processual e da razoável duração do processo e tem por finalidade a celeridade na solução dos litígios. Assim, se o Relator conhece orientação de seu órgão colegiado, desnecessário submeter-lhe, sempre e reiteradamente, a mesma controvérsia. (AgRg no REsp 1.423.160-RS, Rel. Min. Herman Benjamin, julgado em 27/3/2014.).

No mesmo sentido:

AGRAVO REGIMENTAL. AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. JORNADA SEMANAL QUE ULTRAPASSA O LIMITE DAS 60 (SESSENTA) HORAS. ACUMULAÇÃO DE

CARGOS PÚBLICOS PRIVATIVOS DE PROFISSIONAIS DE SAÚDE. DECISÃO DA SEÇÃO SOBRE O TEMA. POSSIBILIDADE DE DECISÃO MONOCRÁTICA DO RELATOR.

1. A existência de decisão da 1ª Seção desta Corte autoriza o julgamento monocrático do relator, com arrimo no artigo 557 do CPC, já que caracteriza jurisprudência dominante no Tribunal.

2. A presença (ou não) do prequestionamento constitui matéria da exclusiva apreciação do órgão julgador. A "questão decidida" mencionada no artigo 105, III, da Constituição não exige manifestação expressa do órgão julgador quanto aos artigos ventilados pelas partes.

3. Esta Corte passou a adotar o entendimento de que deve haver a limitação para 60 (sessenta) horas semanais da jornada nos casos de acumulação lícita de cargos privativos de profissionais de saúde.

4. Agravo regimental desprovido.²

Ademais, não merecem guarida as afirmações do recorrente no sentido de que somente as matérias estritamente de direito autorizariam o julgamento monocrático, o que não se coaduna ao caso em tela, o qual demandaria a realização de perícia, pois: **1)** não há previsão legal que apoie tal alegação; **2)** consoante demonstrado na decisão ora combatida, a jurisprudência desta Corte entende desnecessária a realização de perícia oficial nas demandas relativas ao fornecimento de medicamentos; **3)** o julgado colacionado pelo recorrente para embasar sua tese foi proferido na seara criminal, sendo inaplicável ao vertente feito.

Logo, perfeitamente possível o julgamento monocrático *in casu*, eis que embasado em jurisprudência dominante deste Egrégio Tribunal e do STJ, ressaltando-se que “não há ofensa ao princípio da colegialidade quando a decisão monocrática é proferida em obediência aos arts. 557, caput, e § 1º-A, do Código de Processo Civil”³, e considerando ainda que “a superveniente confirmação de *decisum* singular de relator pelo órgão colegiado supera eventual violação do art. 557 do Código de Processo Civil.”⁴.

2. Do mérito:

Embora o agravo interno confira ao relator a faculdade de se retratar monocraticamente da decisão objeto do recurso, entendo que, *in casu*, o *decisum* ora agravado deve ser mantido, considerando que o agravante não trouxe nenhum subsídio capaz de modificar a conclusão do *decisum* agravado, que está em consonância com a jurisprudência pátria.

² AgRg no AREsp 530.482/SE, Rel. Ministro OLINDO MENEZES (DESEMBARGADOR CONVOCADO DO TRF 1ª REGIÃO), PRIMEIRA TURMA, julgado em 16/06/2015, DJe 25/06/2015

³ STJ, AgRg no AREsp 696.424/SP, Rel. Ministro ERICSON MARANHÃO (DESEMBARGADOR CONVOCADO DO TJ/SP), SEXTA TURMA, julgado em 16/06/2015, DJe 29/06/2015

⁴ STJ, AgRg no REsp 1267586/SP, Rel. Ministro SEBASTIÃO REIS JÚNIOR, SEXTA TURMA, julgado em 02/06/2015, DJe 15/06/2015.

A toda evidência, a decisão monocrática negou seguimento ao apelo por entender adequada a medida adotada pelo Juízo a quo, no sentido de resguardar o núcleo essencial do direito à vida e à saúde, preservando a dignidade da pessoa.

Nesse sentido, tem sido remansosa a jurisprudência do 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 necessários 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 polo passivo da demanda.

8. Recurso especial conhecido em parte e improvido.⁵

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

(...)

5. Recurso ordinário provido.”⁶

No mesmo sentido, de forma pacífica, tem sido o entendimento desta Corte de Justiça:

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.⁷

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).⁸

REMESSA OFICIAL. AÇÃO CIVIL PÚBLICA. C/C ANTECIPAÇÃO DE TUTELA. NECESSIDADE DE FORNECIMENTO DE MEDICAMENTO. PACIENTE

⁶ STJ; RMS 20.335/PR; Rel. Ministro Luiz Fux; Primeira Turma; Julgado em 10/04/2007; DJ 07/05/2007 (p. 276).

⁷ TJPB; Rec. 2005991-41.2014.815.0000; Primeira Seção Especializada Cível; Rel. Des. Marcos Cavalcanti de Albuquerque; DJPB 15/07/2014.

⁸ TJPB; Proc. nº 00060267020128150011; Decisão monocrática; Rel. Des. Leandro dos Santos; DJPB 10/02/2015.

PORTADOR DE ENFERMIDADE. LAUDO MÉDICO. TUTELA ANTECIPADA DEFERIDA. DIREITO À VIDA E À SAÚDE. DEVER DO PODER PÚBLICO. INOCORRÊNCIA DE OFENSA À CLÁUSULA DA RESERVA DO POSSÍVEL. PRINCÍPIO DA DIGNIDADE DA PESSOA HUMANA. GARANTIA CONSTITUCIONAL À SAÚDE. INTELIGÊNCIA DO ART. 196, DO TEXTO MAIOR. DIREITO DE RECEBER A TERAPIA RECEITADA PELO MÉDICO. MANUTENÇÃO DO DECISUM. DESPROVIMENTO. - Diante da solidariedade estampada na Constituição da República Federativa do Brasil, incumbe aos Municípios, aos Estados, ao Distrito Federal e à União a obrigação de zelar pelas condições de saúde da população, sobretudo, das pessoas mais carentes. - Sendo o direito à vida norma emanada diretamente do texto constitucional e de caráter autoaplicável, independe de previsão orçamentária e o seu desatendimento ou o atendimento de modo a não garantir o fornecimento de medicamentos viola o conjunto de normas dispostas constitucionalmente e na legislação infraconstitucional. - Consoante entendimento do Superior Tribunal de Justiça, “A ordem constitucional vigente, em seu art. 196, consagra o direito à saúde como dever do Estado, que deverá, por meio de políticas sociais e econômicas, propiciar aos necessitados não ‘qualquer tratamento’, mas o tratamento mais adequado e eficaz, capaz de ofertar ao enfermo maior dignidade e menor sofrimento.” (RMS 24197/PR - Recurso Ordinário em Mandado de Segurança 2007/0112500-5 – Rel. Ministro Luiz Fux, Primeira Turma – DJ 04/05/2010).⁹

AGRAVO INTERNO. AÇÃO CIVIL PÚBLICA. FORNECIMENTO DE MEDICAMENTO. PROCEDÊNCIA. LEGITIMIDADE ATIVA DO PARQUET. LEGITIMIDADE PASSIVA DO ESTADO. RESPONSABILIDADE SOLIDÁRIA DOS ENTES FEDERADOS. POSTULADO DA “RESERVA DO POSSÍVEL”. INAPLICABILIDADE. NECESSIDADE DE PRESERVAÇÃO, EM FAVOR DOS INDIVÍDUOS, DA INTEGRIDADE E DA INTANGIBILIDADE DO NÚCLEO CONSUBSTANCIADOR DO “MÍNIMO EXISTENCIAL”. GARANTIA CONSTITUCIONAL DO FORNECIMENTO. MANIFESTA IMPROCEDÊNCIA DO APELO E DO REEXAME NECESSÁRIO. DESPROVIMENTO. - Presentes as prerrogativas institucionais do Ministério Público, previstas no art. 127 da Constituição Federal, na defesa dos interesses sociais e individuais indisponíveis, está legitimado o parquet à execução de medidas concretas para efetivação desse direito. - O funcionamento do Sistema Único de Saúde – SUS é de responsabilidade solidária da União, Estados-membros e Municípios, de modo que qualquer destas entidades tem legitimidade ad causam para figurar no polo passivo de demanda que objetiva a garantia do acesso à

⁹ TJPB; Remessa Oficial nº 0002335-88.2014.815.0751; Rel. Juiz convocado Marcos William de Oliveira, em substituição ao Des. Frederico Martinho da Nóbrega Coutinho; 4ª Câmara Cível; DJPB, 17/07/2015.

medicação para pessoas desprovidas de recursos financeiros. - O direito à saúde é assegurado a todos e dever do Estado, legitimando a pretensão quando configurada a necessidade do interessado. - A Carta Constitucional impõe o dever do ente proceder à reserva de verbas públicas para atender à demanda referente à saúde da população, descabendo sustentar a ausência de destinação de recursos para fugir à responsabilidade constitucionalmente estabelecida. - A Portaria 1.318/2002 do Ministério da Saúde que estabelece a listagem de medicamentos excepcionais a serem fornecidos gratuitamente pelo Poder Público não tem o condão de restringir uma norma de cunho constitucional que, por ser veiculadora de direito fundamental, deve ser interpretada com a amplitude necessária a dar eficácia aos preceitos constitucionais. - Não merece reforma a decisão que nega seguimento, com base no art. 557 do CPC, a recurso manifestamente improcedente.¹⁰

Como se vê, a matéria dos autos é pacífica nesta Corte, bem como nos Tribunais Superiores, comportando o julgamento monocrático nos moldes do art. 557 do CPC de 1973, vigente à época, não havendo razão para a insurgência do agravante.

Assim sendo, deve subsistir incólume o entendimento esposado no *decisum*, não merecendo prosperar o presente recurso.

Frente ao exposto, **nego provimento ao agravo interno.**

É como voto.

Presidiu a sessão a Exm^a.Sr^a. Des^a. Maria de Fátima Moraes Bezerra Cavalcanti. Participaram do julgamento, além da Relatora, eminente Des^a. Maria de Fátima Moraes Bezerra Cavalcanti, o Exm^o. Des. José Ricardo Porto e o Des. Leandro dos Santos. Presente à sessão a Exm^a. Dr^a. Janete Maria Ismael da Costa Macedo, Procuradora de Justiça.

Sala de Sessões da Primeira Câmara Cível “Desembargador Mário Moacyr Porto” do Tribunal de Justiça do Estado da Paraíba, em 31 de janeiro de 2017.

Desa Maria de Fátima Moraes Bezerra Cavalcanti
RELATORA

G/03

¹⁰ TJPB; Agravo Interno nº 0001123-55.2013.815.0981; Rel. Juiz convocado Ricardo Vital de Almeida, em substituição à Des^a. Maria das Graças Morais Guedes; 3^a Câmara Cível; DJPB, 28/07/2015.