



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

ACÓRDÃO

REMESSA OFICIAL E APELAÇÃO CÍVEL nº 0063087-59.2014.815.2001

Relator :Des. José Ricardo Porto

**Apelante :Município de João Pessoa, representado por seu Procurador –
Adelmar Azevedo Regis**

Apelada :Maria José Paiva de Oliveira

Defensora :Terezinha Alves Andrade de Moura - OAB/PB 2414

Remetente :Juízo de Direito da 1ª Vara da Fazenda Pública da Capital

PRELIMINAR. ILEGITIMIDADE PASSIVA. EXISTÊNCIA DE POLÍTICA ESTADUAL PARA TRATAMENTO DA DOENÇA REFERIDA. SAÚDE. RESPONSABILIDADE SOLIDÁRIA. LEGITIMIDADE DO MUNICÍPIO DE JOÃO PESSOA. DESNECESSIDADE DE QUALQUER OUTRO ENTE PÚBLICO INTEGRAR A LIDE. REJEIÇÃO DA QUESTÃO PREAMBULAR.

- As ações e serviços públicos de saúde competem, de forma solidária, à União, aos Estados, ao Distrito Federal e aos Municípios.

- Considerando ser a saúde matéria de competência solidária entre os entes federativos, pode a pessoa, acometida de deficiência, exigir os meios para melhorar a sua condição de qualquer um deles.

- Sendo o Município parte legítima para figurar sozinho no polo passivo da demanda, não há que se falar em chamamento ao processo de outro ente federado.

REMESSA OFICIAL E APELAÇÃO CÍVEL. OBRIGAÇÃO DE FAZER. FORNECIMENTO DE MEDICAMENTO. PACIENTE IDOSA PORTADORA DE OSTEOPOROSE. SAÚDE. DIREITO FUNDAMENTAL. NECESSIDADE COMPROVADA. HIPOSSUFICIÊNCIA. DEVER DO MUNICÍPIO. ARTS. 5º, *CAPUT*, 6º E 196 DA CONSTITUIÇÃO FEDERAL. PRECEDENTES DO SUPREMO TRIBUNAL FEDERAL E DESTA CORTE DE JUSTIÇA. REALIZAÇÃO DE EXAMES PERIÓDICOS PARA ATESTAR A PERPETUAÇÃO DA NECESSIDADE DO FÁRMACO E SUBSTITUIÇÃO DO REMÉDIO SOLICITADO POR OUTRO DESDE QUE COM O MESMO PRINCÍPIO ATIVO. MODIFICAÇÃO DA SENTENÇA QUANTO AOS PONTOS. REDUÇÃO DOS HONORÁRIOS

ADVOCATÍCIOS. POSSIBILIDADE. PROVIMENTO PARCIAL DOS RECURSOS.

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

- Merece reforma a sentença para que em seu teor seja consignada a obrigação da parte autora apresentar, a cada 06 (seis) meses, um relatório médico atualizado sobre a necessidade do fármaco por ela pleiteado, isto porque, muito embora o Poder Público tenha o dever de fornecer os insumos necessários à manutenção da saúde da coletividade por ele administrada, não pode ficar obrigado a ofertar medicamentos por período indeterminado, sem o mínimo de atualização dos informes médicos, aptos a demonstrar a imprescindibilidade de manutenção do tratamento.

- **O Superior Tribunal de Justiça, na data de 25 de abril de 2018, julgou o Recurso Repetitivo de nº 1.657.156, fixando o seguinte entendimento com relação à obrigação do Poder Público fornecer fármacos não contemplados pela lista do SUS: “ADMINISTRATIVO. RECURSO ESPECIAL REPRESENTATIVO DE CONTROVÉRSIA. TEMA 106. JULGAMENTO SOB O RITO DO ART. 1.036 DO CPC/2015. FORNECIMENTO DE MEDICAMENTOS NÃO CONSTANTES DOS ATOS NORMATIVOS DO SUS. POSSIBILIDADE. CARÁTER EXCEPCIONAL. REQUISITOS CUMULATIVOS PARA O FORNECIMENTO.**

1. Caso dos autos: A ora recorrida, conforme consta do receituário e do laudo médico (fls. 14-15, e-STJ), é portadora de glaucoma crônico bilateral (CID 440.1), necessitando fazer uso contínuo de medicamentos (colírios: azorga 5 ml, glaub 5 ml e optive 15 ml), na forma prescrita por médico em atendimento pelo Sistema Único de Saúde - SUS. A Corte de origem entendeu que foi devidamente demonstrada a necessidade da ora recorrida em receber a medicação pleiteada, bem como a ausência de condições financeiras para aquisição dos medicamentos. 2. Alegações da recorrente: Destacou-se que a assistência farmacêutica estatal apenas pode ser prestada por intermédio da entrega de medicamentos prescritos em conformidade com os Protocolos Clínicos incorporados ao SUS ou, na hipótese de inexistência de protocolo, com o fornecimento de medicamentos constantes em listas editadas pelos entes públicos.

Subsidiariamente, pede que seja reconhecida a possibilidade de substituição do medicamento pleiteado por outros já padronizados e disponibilizados. 3. Tese afetada: Obrigatoriedade do poder público de fornecer medicamentos não incorporados em atos normativos do SUS (Tema 106). Trata-se, portanto, exclusivamente

do fornecimento de medicamento, previsto no inciso I do art. 19-M da Lei n. 8.080/1990, não se analisando os casos de outras alternativas terapêuticas.

4. TESE PARA FINS DO ART. 1.036 DO CPC/2015 A concessão dos medicamentos não incorporados em atos normativos do SUS exige a presença cumulativa dos seguintes requisitos: (i) **Comprovação, por meio de laudo médico fundamentado e circunstanciado expedido por médico que assiste o paciente, da imprescindibilidade ou necessidade do medicamento, assim como da ineficácia, para o tratamento da moléstia, dos fármacos fornecidos pelo SUS;** (ii) **incapacidade financeira de arcar com o custo do medicamento prescrito;** (iii) **existência de registro na ANVISA do medicamento.**

5. *Recurso especial do Estado do Rio de Janeiro não provido. Acórdão submetido à sistemática do art. 1.036 do CPC/2015.*

(REsp 1657156/RJ, Rel. Ministro BENEDITO GONÇALVES, PRIMEIRA SEÇÃO, julgado em 25/04/2018, DJe 04/05/2018)”
(grifei)

- Por ocasião do mencionado julgamento, o STJ modulou os efeitos da sua decisão, “no sentido de que os critérios e requisitos estipulados somente serão exigidos para os processos que forem distribuídos a partir da conclusão do presente julgamento.” **Assim, os pressupostos estabelecidos pela Colenda Corte, para a disponibilização de medicamentos pela Administração, não são exigidos no presente caso, tendo em vista que o feito foi distribuído em 2014.**

- “Art. 8º- *Ao aplicar o ordenamento jurídico, o juiz atenderá aos fins sociais e às exigências do bem comum, resguardando e promovendo a dignidade da pessoa humana e observando a proporcionalidade, a razoabilidade, a legalidade, a publicidade e a eficiência.*” (Código de Processo Civil de 2015).

VISTOS, relatados e discutidos os autos acima referenciados.

ACORDA a Primeira Câmara Especializada Cível do Egrégio Tribunal de Justiça da Paraíba, à **unanimidade de votos, REJEITAR A PRELIMINAR. NO MÉRITO, POR IGUAL VOTAÇÃO, DAR PROVIMENTO PARCIAL AOS RECURSOS.**

RELATÓRIO

Trata-se de Recurso Oficial e Apelação Cível originários de sentença prolatada pelo Juízo de Direito da 1ª Vara da Fazenda Pública da Capital que, nos autos da Ação Ordinária de Obrigação de Fazer ajuizada por **Maria José Paiva de Oliveira** contra o **Município de João Pessoa**, julgou procedente o pedido inicial, determinando a disponibilização do fármaco pleiteado, enquanto perdurar o tratamento, ratificando os termos tutela antecipada anteriormente concedida.

A autora aforou a demanda no intuito de obter o medicamento denominado: **PROTOS 2mg**, haja vista o iminente risco de sofrer danos irreparáveis na sua saúde, porquanto é portadora de osteoporose, conforme laudos de fls. 10 e 15.

Concessão da liminar às fls. 51/52.

Em sua contestação (fls.83/90), o promovido argumenta que a demandante não tem direito subjetivo absoluto ao recebimento da medicação prescrita por médico particular, mas, tão somente, a sua inclusão em políticas públicas que promovam e recuperem a sua saúde, devendo haver comprovação de que o remédio fornecido pelo SUS é ineficaz.

Sobrevindo a decisão, fls. 92/96, o Douto Juiz reconheceu a necessidade e o direito da promovente de receber o remédio solicitado, condenando, ainda, o Município ao pagamento de honorários advocatícios no valor de R\$ 2.000,00 (dois mil reais).

Irresignado, o promovido apelou (fls.98/107), reiterando as alegações perpetradas na sua peça de resposta, além de aduzir a ocorrência da perda do objeto, uma vez que não consta nenhuma manifestação da parte autora acerca do descumprimento da obrigação, fato que indica a sua satisfação, e a sua ilegitimidade passiva. Outrossim, rebela-se contra a condenação em honorários, porquanto a demandante é representada pela Defensoria Pública, bem ainda aduz excesso no *quantum* fixado.

Contrarrazões – fls.110/112.

Aportaram os autos neste Tribunal por força da parte final da sentença, que determinou a remessa oficial do presente caderno processual e em razão do apelo acima mencionado.

Às fls. 118/118-verso, fora determinada a suspensão do processo tendo em vista o Recurso Especial de nº 1657156/RJ, afetado sob a sistemática dos Recursos Repetitivos, Tema 106.

Destravamento dos autos em decorrência do julgamento do processo acima referido, consoante se colhe da certidão de fls.120.

Instado a se pronunciar, o Ministério Público apresentou parecer opinando pela rejeição da preliminar de ilegitimidade passiva e, no mérito, pelo desprovimento dos recursos - fls.124/131.

É o relatório.

VOTO

Inicialmente, registro que o Superior Tribunal de Justiça, na data de 25 de abril de 2018, julgou o Recurso Repetitivo de nº 1.657.156, fixando o seguinte entendimento com relação à obrigação do Poder Público fornecer fármacos não contemplados pela lista do SUS:

ADMINISTRATIVO. RECURSO ESPECIAL REPRESENTATIVO DE CONTROVÉRSIA. TEMA 106. JULGAMENTO SOB O RITO

DO ART. 1.036 DO CPC/2015. FORNECIMENTO DE MEDICAMENTOS NÃO CONSTANTES DOS ATOS NORMATIVOS DO SUS. POSSIBILIDADE. CARÁTER EXCEPCIONAL. REQUISITOS CUMULATIVOS PARA O FORNECIMENTO.

1. Caso dos autos: A ora recorrida, conforme consta do receituário e do laudo médico (fls. 14-15, e-STJ), é portadora de glaucoma crônico bilateral (CID 440.1), necessitando fazer uso contínuo de medicamentos (colírios: azorga 5 ml, glaub 5 ml e optive 15 ml), na forma prescrita por médico em atendimento pelo Sistema Único de Saúde - SUS. A Corte de origem entendeu que foi devidamente demonstrada a necessidade da ora recorrida em receber a medicação pleiteada, bem como a ausência de condições financeiras para aquisição dos medicamentos. 2. Alegações da recorrente: Destacou-se que a assistência farmacêutica estatal apenas pode ser prestada por intermédio da entrega de medicamentos prescritos em conformidade com os Protocolos Clínicos incorporados ao SUS ou, na hipótese de inexistência de protocolo, com o fornecimento de medicamentos constantes em listas editadas pelos entes públicos.

Subsidiariamente, pede que seja reconhecida a possibilidade de substituição do medicamento pleiteado por outros já padronizados e disponibilizados. 3. Tese afetada: Obrigatoriedade do poder público de fornecer medicamentos não incorporados em atos normativos do SUS (Tema 106). Trata-se, portanto, exclusivamente do fornecimento de medicamento, previsto no inciso I do art. 19-M da Lei n. 8.080/1990, não se analisando os casos de outras alternativas terapêuticas.

4. TESE PARA FINS DO ART. 1.036 DO CPC/2015 A concessão dos medicamentos não incorporados em atos normativos do SUS exige a presença cumulativa dos seguintes requisitos: (i) Comprovação, por meio de laudo médico fundamentado e circunstanciado expedido por médico que assiste o paciente, da imprescindibilidade ou necessidade do medicamento, assim como da ineficácia, para o tratamento da moléstia, dos fármacos fornecidos pelo SUS; (ii) incapacidade financeira de arcar com o custo do medicamento prescrito; (iii) existência de registro na ANVISA do medicamento.

5. Recurso especial do Estado do Rio de Janeiro não provido. Acórdão submetido à sistemática do art. 1.036 do CPC/2015. (REsp 1657156/RJ, Rel. Ministro BENEDITO GONÇALVES, PRIMEIRA SEÇÃO, julgado em 25/04/2018, DJe 04/05/2018)

Por ocasião do mencionado julgamento, o STJ modulou os efeitos da sua decisão, “no sentido de que os critérios e requisitos estipulados somente serão exigidos para os processos que forem distribuídos a partir da conclusão do presente julgamento.” (REsp 1657156/RJ, Rel. Ministro BENEDITO GONÇALVES, PRIMEIRA SEÇÃO, julgado em 25/04/2018, DJe 04/05/2018)

Assim, friso que os pressupostos estabelecidos pela Colenda Corte, para a disponibilização de medicamentos pela Administração, não são exigidos no presente caso, tendo em vista que o feito foi distribuído em 2014.

Por conseguinte, passo ao exame dos recursos.

PRELIMINAR DE ILEGITIMIDADE PASSIVA

Alega, a Edilidade, de início, a sua ilegitimidade passiva, haja vista a existência de política pública estadual para o tratamento da doença em questão.

Sem razão.

Observando a organização constitucional do direito à saúde, constata-se que foi estabelecida uma obrigação solidária entre os Entes Políticos, no sentido de assegurar a efetivação das ações e serviços de saúde.

Nesse sentido, retira-se do § 2º, do art. 198, da Constituição Federal, o dever de cada Ente Estatal de aplicar um percentual mínimo de recursos nas ações e serviços públicos na referida área.

Desse modo, observando a redação do art. 196, também da nossa Carta Maior, constata-se que a saúde é direito de todos e dever do Estado, em todas as esferas de governo, cumprindo, igualmente, à União, aos Estados e aos Municípios, de forma solidária, a elaboração de políticas públicas voltadas a sua promoção e preservação.

O sistema de saúde é organizado sob o regime de co-gestão, sendo lícito ao necessitado exigir, em conjunto ou separadamente, a satisfação da obrigação por qualquer dos Entes Políticos.

Este é o entendimento já pacificado nesta Corte de Justiça, senão vejamos:

AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER. TUTELA ANTECIPADA. PACIENTE PORTADOR DE DOENÇA GRAVE. CONCESSÃO. FORNECIMENTO DE CATÉTER GRATUITO PARA USO CONTÍNUO. OBRIGAÇÃO DO PODER PÚBLICO. GARANTIA CONSTITUCIONAL. SENTENÇA PROVIDA. APELAÇÃO. CERCEAMENTO DE DEFESA. INOCORRÊNCIA. REJEIÇÃO. RESPONSABILIDADE SOLIDÁRIA DOS ENTES FEDERADOS. MANUTENÇÃO. RECURSO DESPROVIDO. (...) É dever do Poder Público fornecer medicamento gratuitamente a paciente carente, nos termos do art. 196 da Constituição Federal. Esta Corte em reiterados precedentes tem reconhecido a responsabilidade solidária do entes federativos da União, Estados, Distrito Federal e Municípios no que concede à garantia do direito à saúde e à obrigação de fornecer medicamentos a pacientes portadores de doenças consideradas graves. 2. Agravo regimental

não provido. AgRg no Ag 961.677/SC, Rel. Ministra ELIANA CALMON, SEGUNDA TURMA, julgado em 20/05/2008, DJe 11/06/2008.¹ (grifei)

AGRAVO INTERNO. AÇÃO ORDINÁRIA DE OBRIGAÇÃO DE FAZER. REMESSA OFICIAL. NEGATIVA DE SEGUIMENTO. MANUTENÇÃO DA DECISÃO. FORNECIMENTO DE MEDICAMENTO. RESPONSABILIDADE SOLIDÁRIA DO ENTE PÚBLICO. DESPROVIMENTO. - A lei faculta ao relator do recurso, em caso de manifesta improcedência ou afronta a jurisprudência pacífica deste Colegiado ou de Tribunal Superior, negar seguimento ao recurso, por meio da aplicação do disposto no art. 557, caput, do Código de Processo Civil. - 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 necessário à cura, controle ou abrandamento de suas enfermidades, sob pena de desrespeito a mandamento constitucional direito à saúde.² (grifei)

Desse modo, em que pese a existência de portaria indicando às secretarias de saúde dos Estados como responsáveis pela distribuição de medicamentos para tratamento da doença em questão, os Tribunais Superiores entendem que a saúde é matéria de competência solidária entre os entes federativos, podendo a pessoa debilitada exigir os fármacos necessários ao seu restabelecimento de qualquer um deles.

Portanto, o Município é parte legítima para figurar no polo passivo da demanda, razão pela qual afastou a presente preliminar.

MÉRITO

Analisando os autos, verifica-se que a interessada, através desta lide (ação de obrigação de fazer), busca a tutela jurisdicional para garantir a efetividade de seus direitos fundamentais do cidadão, sendo estes a saúde e a vida. A Constituição Federal ao dispor a respeito da saúde estabelece o seguinte:

Art. 196. A saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação.

Art. 197. São de relevância pública as ações e serviços de saúde, cabendo ao Poder Público dispor, nos termos da lei, sobre sua

¹ - TJPB - Acórdão do processo nº 20020080257798002 - Órgão (1ª Câmara Cível) - Relator DES. MANOEL SOARES MONTEIRO - j. Em 20/05/2010.

² - TJPB - Acórdão do processo nº 20020080388149001 - Órgão 2ª Câmara Cível - Relator DR. JOSE AURELIO DA CRUZ JUIZ CONVOCADO - j. Em 11/05/2010.

regulamentação, fiscalização e controle, devendo sua execução ser feita diretamente ou através de terceiros e, também, por pessoa física ou jurídica de direito privado.

Art. 198. *As ações e serviços públicos de saúde integram uma rede regionalizada e hierarquizada e constituem um sistema único, organizado de acordo com as seguintes diretrizes:*

I - descentralização, com direção única em cada esfera de governo;

II - atendimento integral, com prioridade para as atividades preventivas, sem prejuízo dos serviços assistenciais;

III - participação da comunidade.

Observando o conteúdo da documentação acostada aos autos, percebe-se que a paciente sofre de patologia que exige a disponibilização da medicação pleiteada, devendo a Fazenda Pública arcar com seu fornecimento.

Acerca do tema, o Superior Tribunal de Justiça consolidou o seu entendimento jurisprudencial da seguinte forma:

RECURSO ESPECIAL. SUS. FORNECIMENTO DE MEDICAMENTO. PACIENTE COM MIASTENIA GRAVIS. DIREITO À VIDA E À SAÚDE. DEVER DO ESTADO. COMINAÇÃO DE MULTA DIÁRIA. ASTREINTES. INCIDÊNCIA DO MEIO DE COERÇÃO. PRINCÍPIO DA DIGNIDADE DA PESSOA HUMANA.

1. Ação objetivando a condenação da entidade pública ao fornecimento gratuito dos medicamentos necessários ao tratamento de “miastenia gravis”.

2. O Sistema Único de Saúde-SUS visa a integralidade da assistência à saúde, seja individual ou coletiva, devendo atender aos que dela necessitem em qualquer grau de complexidade, de modo que, restando comprovado o acometimento do indivíduo ou de um grupo por determinada moléstia, necessitando de determinado medicamento para debelá-la, este deve ser fornecido, de modo a atender ao princípio maior, que é a garantia à vida digna.

3. Configurada a necessidade do recorrente de ver atendida a sua pretensão posto legítima e constitucionalmente garantida, uma vez assegurado o direito à saúde e, em última instância, à vida. A saúde, como de sabença, é direito de todos e dever do Estado.

(...)

8. À luz do Princípio da Dignidade da Pessoa Humana, valor erigido com um dos fundamentos da República, impõe-se a concessão dos medicamentos como instrumento de efetividade da regra constitucional que consagra o direito à saúde.

– Agravo Regimental desprovido.³

Esta Casa de Justiça, em caso análogo, já decidiu:

³(AgRg no REsp 950.725/RS, Rel. Ministro LUIZ FUX, PRIMEIRA TURMA, julgado em 06.05.2008, DJ 18.06.2008 p. 1)

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.⁴

Ademais, importante registrar que questões de ordem interna da Administração Pública, que dizem respeito à implementação de assistência à saúde, não podem servir de empecilho à pretensão autoral, uma vez que estamos tratando de direito à saúde, cuja responsabilidade dos entes políticos está constitucionalmente fixada.

Neste diapasão:

“MANDADO DE SEGURANÇA. FORNECIMENTO DE MATERIAIS PARA REALIZAÇÃO DE CIRURGIA. PLEUROSTOMIA E TORACECTOMIA. NEGATIVA DO ESTADO. PRELIMINARES. ILEGITIMIDADE DO IMPETRADO. OBRIGAÇÃO SOLIDÁRIA DOS ENTES FEDERADOS. REJEIÇÃO. INADEQUAÇÃO. SUPOSTA NECESSIDADE DE PERÍCIA OFICIAL. ARGUIÇÃO EM DESCONFORMIDADE COM A JURISPRUDÊNCIA DO STJ E DESTE TRIBUNAL. LAUDO MÉDICO FUNDAMENTADO SUBSCRITO PELO PROFISSIONAL QUE PRESIDE O TRATAMENTO. SUFICIÊNCIA. REJEIÇÃO. MÉRITO. ART. 196, DA CF/88. DIREITO À SAÚDE. INOPONIBILIDADE DA CLÁUSULA DA RESERVA DO POSSÍVEL. AUSÊNCIA DE DISCRICIONARIEDADE. CONCESSÃO DA SEGURANÇA. 1. O custeio de medicamentos, materiais, exames e procedimentos médicos a quem deles necessite é obrigação solidária de todos os entes federados, nos termos do art. 196, da Constituição Federal. 2. O art. 196 da Constituição Federal não condicionou a assistência do estado à comprovação de hipossuficiência econômica nem à enumeração do procedimento médico, exame ou medicamento necessário em listas contidas em atos administrativos editados pelo ministério da saúde ou qualquer outro órgão federal, estadual, distrital ou municipal, bastando que sua inafastável necessidade esteja atestada pelo médico que preside o tratamento, independentemente de perícia oficial. Precedentes do STJ e deste tribunal. 3. O princípio hermenêutico da máxima efetividade constitucional impede que a teoria da reserva do possível e o princípio da independência dos poderes

⁴TJPB; Rec. 2005991-41.2014.815.0000; Primeira Seção Especializada Cível; Rel. Des. Marcos Cavalcanti de Albuquerque; DJPB 15/07/2014.

restringam o resguardo pleno da saúde e da vida dos administrados, preceituada pelo art. 196 da Constituição Federal, que impõe a obrigação em discepação aos entes federados sem condicionamento a critérios discricionários ou orçamentários, por se tratar de tutela do chamado mínimo existencial.” (TJPB; MS 2013864-92.2014.815.0000; Segunda Seção Especializada Cível; Rel. Des. Romero Marcelo da Fonseca Oliveira; DJPB 08/09/2015; Pág. 7)

Desse modo, uma vez demonstrada a necessidade do fármaco requerido, indispensável ao restabelecimento da saúde, ou, também, como forma de preservar a vida, e mais ainda, comprovada a situação econômica da solicitante, é **dever** do Município fornecê-lo.

Neste diapasão:

*APELAÇÃO CÍVEL. FORNECIMENTO DE MEDICAMENTO. EPILEPSIA. - Ao Estado, de forma ampla, cabe o dever de fornecer gratuitamente tratamento médico a pacientes necessitados. Inteligência dos artigos 6º e 196 da Constituição Federal. - Ilegitimidade passiva do Estado afastada diante da responsabilidade solidária entre a União, os Estados-membros e os Municípios, pelo fornecimento gratuito de medicamento a doentes, decorre do próprio texto constitucional (CF, art. 23, II e art. 196). Precedentes do STJ e desta Corte Estadual. - Descabe a alegação de que os medicamentos postulados não constam nas listas de medicamentos essenciais ou especiais/ excepcionais, para fins de cumprimento do dever constitucional da tutela da saúde, ou ainda, de que há medicamento menos oneroso da mesma família terapêutica do fármaco indicado, eis que, até prova em contrário, os medicamentos receitados ao paciente por seu médico são os que melhor atendem ao tratamento da patologia que lhe acomete. Precedente do Superior Tribunal de Justiça. - Infundada a argüição de que a lide versa sobre questões envolvendo conforto e dispensa de controle por dieta ou exercícios físicos, quando o único conforto que se observa é justamente o esperado do tratamento medicamentoso, ou seja, diminuição e controle das convulsões do paciente. - **Dever de assistência por parte da família do apelante que deve ser interpretado em conformidade com a Constituição Federal (artigos 6.º e 196), que não exige que o cidadão seja miserável, pobre ou carente economicamente, mas apenas que não possa prover as despesas com os referidos medicamentos sem privar-se dos recursos indispensáveis ao próprio sustento e de sua família. NEGARAM PROVIMENTO À APELAÇÃO.**⁵ (grifei)*

É o que dispõe a Constituição Federal, em seus artigos 6º e 196:

⁵ Apelação Cível Nº 70023572282, Terceira Câmara Cível, Tribunal de Justiça do RS, Relator: Matilde Chabar Maia, Julgado em 24/07/2008.

"Art. 6º São direitos sociais a educação, a saúde, o trabalho, a moradia, o lazer, a segurança, a previdência social, a proteção à maternidade e à infância, a assistência aos desamparados, na forma desta Constituição".

"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".

Nesse contexto, o Supremo Tribunal Federal já assentou que:

"O direito público subjetivo à saúde representa prerrogativa jurídica indisponível assegurada à generalidade das pessoas pela própria Constituição da República (art. 196). Traduz bem jurídico constitucionalmente tutelado, por cuja integridade deve velar, de maneira responsável, o Poder Público, a quem incumbe formular — e implementar — políticas sociais e econômicas idôneas que visem a garantir, aos cidadãos, inclusive àqueles portadores do vírus HIV, o acesso universal e igualitário à assistência farmacêutica, e médico-hospitalar. 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, [...]"⁶

EMENTA: AGRAVO REGIMENTAL NO AGRAVO DE INSTRUMENTO. FORNECIMENTO DE MEDICAMENTOS A PACIENTE HIPOSSUFICIENTE. OBRIGAÇÃO DO ESTADO. Paciente carente de recursos indispensáveis à aquisição dos medicamentos de que necessita. Obrigação do Estado em fornecê-los. Precedentes. Agravo regimental a que se nega provimento.⁷

A respeito do tema, segue jurisprudência deste Egrégio Tribunal de Justiça, vejamos:

"MANDADO DE SEGURANÇA. Doença crônica. Medicamento. Fornecimento gratuito. Dever do Estado. Inteligência do art. 196 da CF/88. Concessão da ordem. É dever do Estado fornecer, de forma contínua e gratuita, medicamentos aos que deles necessitam, de acordo com o disposto no artigo 196 da - Constituição Federal

⁶ (RE 271.286.-AgR; Rel. Ministro Celso de Mello, julgamento em 12-9-00, DJ de 24-11-00).

⁷ (AI-AgR 632670 / RS - RIO GRANDE DO SUL. AG .REG .NO AGRAVO DE INSTRUMENTO. Relator(a): Min. EROS GRAU. Julgamento: 12/06/2007. Órgão Julgador: Segunda Turma. Publicação: DJ 29-06-2007.)

de 1998.”⁸

E mais:

"CONSTITUCIONAL — Ação Civil Pública. Fornecimento de Medicamento à Pessoa Carente. Legitimidade do Ministério Público para promover a ação - É dever do Estado fornecer, de forma regular e gratuita, os medicamentos excepcionais ou de alto custo às pessoas carentes, em razão da proteção ao direito à vida digna e à saúde do cidadão tutelado pela CF. - O Ministério Público tem legitimidade para promover Ação Civil Pública objetivando tutelar o direito do cidadão a medicamentos excepcionais ou de alto custo, por ser dever do Estado o seu fornecimento, em razão da proteção constitucional ao direito à saúde. Tal direito afigura-se indisponível e, portanto, devendo ser tutelado pelo parquet, com o fim de assegurar o desenvolvimento do direito processual vigente à pessoa humana".⁹

Assim, compete ao Estado (*em sentido amplo*) fornecer gratuitamente àqueles que necessitarem os meios necessários ao seu tratamento, habilitação ou reabilitação, sendo a saúde, como é consabido, um direito social (*art. 6º da CF*), que figura, constitucionalmente, entre os direitos e garantias fundamentais.

Além do mais, é entendimento do STJ, que 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*", porém o mais adequado e eficaz, capaz de ofertar ao enfermo maior dignidade e menor sofrimento.

Dessa forma, os argumentos do Ente Fazendário não podem ser acatados, posto que está em jogo valor muito superior a questões orçamentárias, administrativas, ou de lacuna legislativa, devendo ser assegurado ao cidadão o exercício efetivo de um direito constitucionalmente garantido.

Importante registrar ainda que o médico da requerente atestou a sua intolerância aos tratamentos ofertados pelo SUS, consoante se colhe das fls. 50.

Quanto a suposta perda do objeto, ante a ausência de manifestação da parte acerca do descumprimento da decisão emergencial, verifica-se a fragilidade da argumentação, posto que a medicação é de uso contínuo.

Por outro lado, em razão do reexame necessário, entendo que merece reforma a sentença para que em seu teor seja consignada a obrigação da parte autora apresentar, a cada

⁸ (Nº do Processo: 999.2006.000105-7/001. Relator: DES. ANTONIO DE PADUA LIMA MONTENEGRO. Data de Publicação: 15/6/2006. Órgão Julgador: Tribunal Pleno).

⁹ (Nº do Processo: 037.2004004430-9/001. Relator: DES. LUIZ SILVIO RAMALHO JUNIOR. Data de Publicação: 8/8/2006. Natureza: APELAÇÃO CÍVEL. Órgão Julgador: 4ª Câmara Cível).

06 (seis) meses, um relatório médico atualizado sobre a necessidade do fármaco por ela pleiteado, isto porque, muito embora o Poder Público tenha o dever de fornecer os insumos necessários à manutenção da saúde da coletividade por ele administrada, não pode ficar obrigado a ofertar medicamentos por período indeterminado, sem o mínimo de atualização dos informes médicos, aptos a demonstrar a imprescindibilidade de manutenção do tratamento.

É este o entendimento perfilado por esta Corte de Justiça:

*REMESSA NECESSÁRIA E APELAÇÃO CÍVEL - AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER - FORNECIMENTO DE PRODUTO MEDICAMENTOSO PARA TRATAMENTO DE SAÚDE - PRELIMINARES - ILEGITIMIDADE PASSIVA AD CAUSAM, DIREITO DE ANÁLISE DO QUADRO CLÍNICO E FALTA DE INTERESSE DE AGIR - REJEIÇÃO - MÉRITO - DIREITO À VIDA E À SAÚDE - ÔNUS DO ESTADO - INTELIGÊNCIA DO ART. 196 DA CF - OBSERVÂNCIA AO PRINCÍPIO DA DIGNIDADE DA PESSOA HUMANA - AUTONOMIA ENTRE OS PODERES MANTIDA À LUZ DA CF - NEGADO SEGUIMENTO AO APELO - ART. 557, CAPUT DO CPC - POSSIBILIDADE DE SUBSTITUIÇÃO DO MEDICAMENTO POR GENÉRICO OU SIMILAR QUE POSSUA INTERCAMBIALIDADE - **RENOVAÇÃO DA PRESCRIÇÃO MÉDICA A CADA PERÍODO DE 6 MESES** - ART. 557, §1º-A, DO CPC - PROVIMENTO PARCIAL DA REMESSA NECESSÁRIA. - "É obrigação do Estado (União, Estados-membros, Distrito Federal e Municípios) assegurar às pessoas desprovidas de recursos financeiros o acesso à medicação ou congêneres necessários à cura, controle ou abrandamento de suas enfermidades, sobretudo as mais graves. Sendo o SUS composto pela União, Estados-membros e Municípios, é de reconhecer-se, em função da solidariedade, a legitimidade passiva de quaisquer deles no pólo passivo da demanda".1 - O simples fato de o laudo médico acostado aos autos não haver emanado de médico credenciado pelo SUS não o invalida para fins de obtenção do fármaco pleiteado. - Não há que se falar em ausência de inter (TJPB - ACÓRDÃO/DECISÃO do Processo Nº 00175431420158152001, - Não possui -, Relator DA DESEMBARGADORA MARIA DE FÁTIMA MORAES BEZERRA CAVALCANTI, j. em 28-09-2016)*

APELAÇÃO CÍVEL E REEXAME NECESSÁRIO. OBRIGAÇÃO DE FAZER. FORNECIMENTO DE MEDICAMENTOS. PROCEDÊNCIA PARCIAL. IRRESIGNAÇÃO VOLUNTÁRIA. LEGITIMIDADE PASSIVA DO MUNICÍPIO. RESPONSABILIDADE SOLIDÁRIA DOS ENTES FEDERADOS. POSSIBILIDADE DE SUBSTITUIÇÃO DO FÁRMACO GARANTIDA NA SENTENÇA, DESDE QUE OBSERVADOS E MANTIDOS OS MESMOS PRINCÍPIOS ATIVOS.

*DETERMINAÇÃO, ENTRETANTO, DE RENOVAÇÃO DA PRESCRIÇÃO MÉDICA A CADA SEIS MESES, SOB PENA DE DESCONTINUIDADE DO FORNECIMENTO. NECESSIDADE DE ATUALIZAÇÃO DOS INFORMES MÉDICOS ACERCA DA IMPRESCINDIBILIDADE DA MANUTENÇÃO DO TRATAMENTO. INTELIGÊNCIA DO ENUNCIADO Nº 02 DA I JORNADA DE DIREITO DA SAÚDE DO CNJ. PROVIMENTO PARCIAL. - O funcionamento do Sistema Único de Saúde - SUS é de responsabilidade solidária da União, Estados-membros e Municípios, de modo que qualquer destas entidades tem legitimidade ad causam para figurar no polo passivo de demanda que objetiva a garantia do acesso à medicação para pessoas desprovidas de recursos financeiros. - O direito à saúde é assegurado a todos e dever do Estado, legitimando a pretensão quando configurada a necessidade do interessado. - **Malgrado haja, a sentença, garantido a possibilidade de substituição dos fármacos, por outros com princípios ativos idênticos aos prescritos, necessário se faz, para a continuidade do fornecimento, a renovação semestral da prescrição, como forma de se averiguar a imprescind** (TJPB - ACÓRDÃO/DECISÃO do Processo Nº 00099716020158150011, 3ª Câmara Especializada Cível, Relator DA DESEMBARGADORA MARIA DAS GRAÇAS MORAIS GUEDES, j. em 22-11-2016) (grifei)*

Em tempo, também entendo possível o fornecimento de outro remédio, desde que com o mesmo princípio ativo.

Por fim, destaco que o julgador deve aplicar a lei em atendimento aos fins sociais a que ela se dirige, de forma a preservar os mais importantes bens a serem tutelados, como a saúde e a vida, conforme orienta o artigo 8º da Nova Lei Adjetiva Civil, que adiante segue:

Art. 8o Ao aplicar o ordenamento jurídico, o juiz atenderá aos fins sociais e às exigências do bem comum, resguardando e promovendo a dignidade da pessoa humana e observando a proporcionalidade, a razoabilidade, a legalidade, a publicidade e a eficiência.

Ademais, verifico ser perfeitamente cabível a fixação de honorários advocatícios em favor da Defensoria Pública Estadual, uma vez que o seu pagamento será realizado exclusivamente pelo Município de João Pessoa, ente diverso. Inteligência da Súmula nº 421 do STJ.

Sobre a questão, colaciono pertinentes julgados das Cortes Pátrias:

REEXAME NECESSÁRIO. NÃO CONHECIMENTO DA PRIMEIRA APELAÇÃO. AÇÃO COMINATÓRIA. DIREITO À VIDA E À SAÚDE. CIRURGIA DE ALTA COMPLEXIDADE. CRIANÇA COM ATROFIA EM MEMBRO INFERIOR, COM

*RISCO DE PERDA DA FUNÇÃO LOCOMOTIVA. NECESSIDADE E URGÊNCIA COMPROVADA. ATESTADO DO SUS. POSSIBILIDADE. MULTA DIÁRIA. FIXAÇÃO. SENTENÇA MANTIDA. O Estado, assim como o Município e a União, são competentes para a prestação do atendimento à saúde da população (Constituição da República, art. 30, VII), detendo a descentralização dos serviços (Lei Federal nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, art. 7º, IX, alterada pela Lei nº 12.466/2011). O Supremo Tribunal Federal tem afirmado que a "União, Estados, Distrito Federal e Municípios são responsáveis solidários pela saúde, tanto do indivíduo quanto da coletividade e, dessa forma, são legitimados passivos nas demandas cuja causa de pedir é a negativa, pelo SUS (seja pelo gestor municipal, estadual ou federal), de prestações na área de saúde. O fato de o Sistema Único de Saúde ter descentralizado os serviços e conjugado os recursos financeiros dos entes da Federação, com o objetivo de aumentar a qualidade e o acesso aos serviços de saúde, apenas reforça a obrigatoriedade solidária e subsidiária entre eles"- (Agravo Regimental na Suspensão de Segurança n. 3.335, Relator: Ministro Gilmar Mendes, DJe: 30.4.2010. sem destaque no texto original). Ver, ainda: "I. O Supremo Tribunal Federal, em sua composição plena, no julgamento da Suspensão de Segurança 3.355-AGR/RN, fixou entendimento no sentido de que a obrigação dos entes da federação no que tange ao dever fundamental de prestação de saúde é solidária. (...) III. Agravo regimental improvido" (AI 808.059-AGR, Rel. Min. Ricardo Lewandowski, Primeira Turma, DJe 2.12.2010. sem destaque no original).. Reconhecida a responsabilidade solidária entre o ente estadual e municipal não se há de afastar-lhe a responsabilidade pelo fornecimento do procedimento cirúrgico pretendido. O direito à saúde é um dos direitos fundamentais assegurados pela CF, não sendo permitido à Administração erguer barreiras burocráticas ensejando obstaculizar ou mesmo impedir o tratamento adequado ao cidadão carente, notadamente na hipótese em que o procedimento cirúrgico foi indicado por médico vinculado ao SUS. Não restando dúvidas sobre a possibilidade de cominação da multa diária e evidenciada nos autos a necessidade de atendimento à ordem judicial, é forçosa a sua manutenção em caso de descumprimento. **É perfeitamente possível a fixação e honorários advocatícios em favor da Defensoria Pública Estadual, na hipótese que seu pagamento será realizado exclusivamente pelo Município de Ipatinga, ente diverso. Inteligência da Súmula nº 421 do STJ.** V.V 1. O STJ consolidou o entendimento de que os prazos previstos no [art. 198, II, da Lei nº 8.069/90](#) são aplicáveis apenas aos procedimentos especiais previstos nos artigos 152 a 197 da referida Lei. 2. Em se tratando de ação ordinária, ainda que relativa a interesse protegido pelo ECA, é aplicável o prazo recursal previsto no CPC. Sentença confirmada, no reexame*

necessário. Primeira apelação não conhecida. Prejudicado o segundo recurso. (TJMG; AC-RN 1.0313.16.020209-6/002; Rel. Des. Wander Paulo Marotta Moreira; Julg. 21/06/2018; DJEMG 26/06/2018) (grifei)

Ainda, *mutatis mutandis*:

AGRAVO INTERNO. CONDENAÇÃO DO ESTADO EM HONORÁRIOS ADVOCATÍCIOS. DEFENSORIA PÚBLICA. NÃO INCIDÊNCIA. VINCULAÇÃO DAS INSTITUIÇÕES. RECURSO REPETITIVO. AGRAVO INTERNO CONHECIDO E DESPROVIDO. 1. Recurso apelatório denegado no tocante à condenação do Estado do Ceará no pagamento de honorários sucumbenciais à defensoria pública; 2. Discussão sobre a independência funcional e financeira da instituição. Há expressa previsão legal de que os recursos financeiros do fundo de apoio e aparelhamento da defensoria pública-geral do Estado do Ceará - faadep constarão do orçamento geral do estado (art. 4º da Lei Estadual n. 13.180/2001), o que denota a efetiva vinculação política do orçamento público; 3. Entendimento firmado no seio do c. Superior Tribunal de Justiça, por meio da sistemática dos recursos repetitivos, de que "não são devidos honorários advocatícios à defensoria pública quando ela atua contra pessoa jurídica de direito público que integra a mesma Fazenda Pública". 4. Agravo interno conhecido e desprovido. (TJCE; AG 0845016-11.2014.8.06.0001/50000; Primeira Câmara de Direito Público; Rel. Des. Paulo Francisco Banhos Ponte; Julg. 18/06/2018; DJCE 27/06/2018; Pág. 43)

De outra banda, quanto ao valor da verba arbitrado, constato assistir razão ao insurgente, considerando a simplicidade da causa, entendo como justa a quantia de R\$ 1.200,00 (mil e duzentos reais).

Destarte, por tudo que foi exposto, afasto a preliminar suscitada e, no mérito, **PROVEJO PARCIALMENTE OS RECURSOS**, para consignar a necessidade de submissão da autora a exames semestrais, no intuito de atestar a continuidade da necessidade, e a possibilidade de fornecimento de outro remédio, desde que com o mesmo princípio ativo. Outrossim, também modifico a verba honorária para R\$ 1.200,00 (mil e duzentos reais), mantendo-se o julgamento proferido pelo juízo de primeiro grau nos demais termos.

É como voto.

Presidiu a sessão a Exm^a. Des^a. Maria de Fátima Moraes Bezerra Cavalcanti. Participaram do julgamento, além do relator, o Exmo. Des. José Ricardo Porto, Dr. Onaldo Rocha de Queiroga, juiz convocado em substituição ao Exm^o. Des. Leandro dos Santos e a Exm^a. Des^a. Maria de Fátima Moraes Bezerra Cavalcanti.

Presente à sessão a representante do Ministério Público, Dr^a. Janete Ismael, Procuradora de Justiça.

Sala de Sessões da Primeira Câmara Cível “Desembargador Mário Moacyr Porto” do Egrégio Tribunal de Justiça do Estado da Paraíba, em João Pessoa, 24 de julho de 2018.

Des. José Ricardo Porto
RELATOR



J/05