



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

ACÓRDÃO

RECURSO OFICIAL E APELAÇÃO CÍVEL Nº 0046276-58.2013.815.2001

RELATOR : Des. José Ricardo Porto
APELANTE : Município de João Pessoa, representado por seu Prefeito
PROCURADOR : Alex Maia Duarte Filho e outros
APELADA : Maria Goret de Araújo Guedes
DEFENSORA : Terezinha Alves Andrade de Moura (OAB/PB nº 2.414)
REMETENTE : Juízo da 4ª Vara da Fazenda Pública de João Pessoa

REMESSA NECESSÁRIA E APELAÇÃO CÍVEL. AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER. FORNECIMENTO DE FÁRMACO PARA PACIENTE PORTADORA DE SÍNDROME NEFRÓTICA. PROCEDÊNCIA NA ORIGEM. INSURGÊNCIA DA FAZENDA MUNICIPAL. ALEGAÇÃO RECURSAL DE AUSÊNCIA DE DIREITO SUBJETIVO DA PROMOVENTE AO MEDICAMENTO SOLICITADO. DOCUMENTOS ATESTADORES DA CONDIÇÃO DA ENFERMA APRESENTADOS AO PROCESSO. EXISTÊNCIA DE RECEITUÁRIO LAVRADO EM FORMULÁRIO DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE – SUS. URGÊNCIA NO TRATAMENTO. RISCO DE PERDA DA FUNÇÃO RENAL. RESSALVA EM LAUDO QUANTO A ESSENCIALIDADE DA DROGA PRESCRITA. PREVISÃO EM RELAÇÃO NACIONAL DE MEDICAMENTO. IMPOSSIBILIDADE DE SUBSTITUIÇÃO. MANUTENÇÃO DA SENTENÇA. DESPROVIMENTO DAS SÚPLICAS.

- “(...). O tratamento médico adequado aos necessitados se insere no rol dos deveres do Estado, porquanto responsabilidade solidária dos entes federados. O polo passivo pode ser composto por qualquer um deles, isoladamente, ou conjuntamente.” (STF - RE 855178 RG, Relator(a): Min. LUIZ FUX, julgado em 05/03/2015, PROCESSO ELETRÔNICO REPERCUSSÃO GERAL - MÉRITO DJe-050 DIVULG 13-03-2015 PUBLIC 16-03-2015)

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

- “(...). "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)." (Apelação nº 0000098-63.2015.815.0681, 4ª Câmara Cível do TJPB, Rel. Frederico Martinho da Nóbrega Coutinho. DJe 03.04.2018).

-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.” 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 2013, frisando, também, que o medicamento pleiteado na exordial encontra-se na Relação de Medicamentos do Ministério da Saúde.

- “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**, **NEGAR PROVIMENTO AOS RECURSOS**.

RELATÓRIO

Trata-se de Recurso Oficial e Apelação Cível, esta interposta pelo **Município de João Pessoa**, contra decisão exarada pelo Juízo de Direito da 4ª Vara da Fazenda Pública da Capital, proferida nos autos da “Ação Ordinária de Obrigação de Fazer com Pedido de Tutela Antecipada”, proposta por **Maria Goret de Araújo Guedes**.

Na sentença recorrida (fls. 145/148), restou decidido que o ora apelante, juntamente com o Estado da Paraíba, procedam ao “*fornecimento do medicamento MICOFENOLATO SÓDICO – 360mg, pelo tempo e na quantidade definidos pelo profissional médico que acompanha o tratamento, tornando definitiva a decisão liminar*”.

Nas razões do seu apelo (fls. 150/162), a edilidade sustenta a inexistência de direito subjetivo à concessão de medicamento custeado pelo Município, devendo serem observadas as regras de descentralização de competência do Sistema Único de Saúde – SUS.

Mais adiante, invocando o Princípio da Eventualidade, requer, caso não seja acolhida a súplica, que seja garantido “*o direito do promovido ao fornecimento dos medicamentos já incorporados ao SUS, com eficácia, e destinados ao tratamento da moléstia do qual a parte apelada é portadora*.” - fls. 161.

Com base no exposto, requer o provimento do apelo, de modo a julgar a demanda improcedente. Subsidiariamente, pugna pela possibilidade de disponibilização de remédios já incorporados ao SUS, de comprovada eficiência e passíveis de utilização pela enferma.

Contrarrazões apresentadas (fls. 163/165).

Parecer Ministerial pelo desprovimento do agravo (fls. 178/185)).

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 2013, ressaltando, também, que o medicamento pleiteado na exordial encontra-se na Relação Nacional de Medicamentos do Ministério da Saúde à época do ajuizamento da demanda.

Esclarecida a questão, passo ao mérito do caso, ressaltando que as irresignações apresentadas serão analisadas em conjunto.

A ação principal envolve pedido de custeio, pela Fazenda Municipal e pelo Estado da Paraíba, de fornecimento de medicamento denominado *MICOFENOLATO SÓDICO – 360mg* (na proporção de duas cápsulas ao dia), em favor da recorrida, portadora de Síndrome Nefrótica – Lesões Glomerulares Focais e Segmentares (CID 10: N 04.1), conforme especificado pelo relatório médico constante nos autos (fls. 15), assinado pela Nefrologista Cristianne da Silva Alexandre (CRM/PB 6.640).

Deferida a medida em sede de tutela antecipada (fls. 22/23), e confirmada em sentença (fls. 145/148), a Fazenda Municipal interpôs apelo, sustentando inexistir direito subjetivo ao tratamento, devendo serem observadas as regras de descentralização de competência do Sistema Único de Saúde – SUS.

Por oportuno, consigno entendimento do Supremo Tribunal Federal em sede de Repercussão Geral quanto a responsabilidade dos entes públicos no fornecimento de medicamentos e serviços médicos necessários a garantir a saúde e a vida das pessoas carentes. Veja-se:

“RECURSO EXTRAORDINÁRIO. CONSTITUCIONAL E ADMINISTRATIVO. DIREITO À SAÚDE. TRATAMENTO MÉDICO. RESPONSABILIDADE SOLIDÁRIA DOS ENTES FEDERADOS. REPERCUSSÃO GERAL RECONHECIDA. REAFIRMAÇÃO DE JURISPRUDÊNCIA. O tratamento médico adequado aos necessitados se insere no rol dos deveres do Estado, porquanto responsabilidade solidária dos entes federados. O polo passivo pode ser composto por qualquer um deles, isoladamente, ou conjuntamente.” (STF - RE 855178 RG, Relator(a): Min. LUIZ FUX, julgado em 05/03/2015, PROCESSO ELETRÔNICO REPERCUSSÃO GERAL - MÉRITO DJe-050 DIVULG 13-03-2015 PUBLIC 16-03-2015)

Quanto ao tema em debate, é de bom alvitre lembrar que a demandante busca resguardar a efetividade do seu direito à vida e à saúde, que se encontram garantidos constitucionalmente nos arts. 5º, *caput*, e 196, a seguir descritos:

“Art. 5º. Todos são iguais perante a lei, sem distinção de qualquer natureza, garantindo-se aos brasileiros e aos estrangeiros residentes no País, a inviolabilidade do direito à vida, à liberdade, à igualdade, à segurança e à propriedade, nos seguintes termos:”

“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.”

De acordo com os dispositivos constitucionais, a vida está ligada ao conceito de pessoa humana, sendo inviolável, enquanto a saúde é um direito de todos e um dever do Estado, devendo ser assegurada mediante políticas sociais e econômicas que promovam o **“acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação”**.

Essas ações e serviços públicos são de responsabilidade do Poder Público, **“devendo sua execução ser feita diretamente ou através de terceiros”**, possuindo como diretriz básica o **“atendimento integral”**.

Desse modo, e considerando a documentação acostada ao processo (fls. 14/19), compreendo ter sido demonstrada satisfatoriamente a patologia e o tratamento necessário para sua contenção.

Nesse prisma, e com espeque na jurisprudência inicialmente colacionada, é de ser reconhecida a possibilidade e a legitimidade do município para disponibilizar o fármaco pleiteado.

Somado a isso, ressalto que a droga em questão foi solicitada em formulário do Sistema Único de Saúde – SUS (fls. 14/15), o que torna desnecessária nova apuração da existência da enfermidade apontada, mostrando-se imperioso salvaguardar a melhor condição de saúde possível do paciente, que anseia socorro ao Poder Público.

Destaco ainda que, para a disponibilização do correto tratamento médico, o que se precisa evidenciar nos autos é a existência da doença e a premência da intervenção prescrita, fato este já comprovado.

Sobre o assunto, trago o precedente a seguir:

*AGRAVO DE INSTRUMENTO. EFEITO SUSPENSIVO. FORNECIMENTO DE MEDICAMENTO E TRATAMENTO IMPRESCINDÍVEIS À SAÚDE. IRRESIGNAÇÃO DO MUNICÍPIO. SUBSISTÊNCIA E PREPONDERÂNCIA DO PERICULUM IN MORA E DO FUMUS BONI JURIS A FAVOR DA AGRAVADA. JURISPRUDÊNCIA PACÍFICA. DECISÃO MONOCRÁTICA. SEGUIMENTO NEGADO. AGRAVO INTERNO. MANUTENÇÃO. DESPROVIMENTO. 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 censurável omissão, em grave comportamento inconstitucional. A interpretação da norma programática não pode transformá-la em promessa constitucional inconseqüente. (stf. Re 271-286 AGR. Rel. Min. Celso de melo). (TJPB; Rec. 2001571-27.2013.815.0000; Terceira Câmara Especializada Cível; Rel. Des. Saulo Henriques de Sá e Benevides; DJPB 15/04/2014; Pág. 17)

Na hipótese, o laudo médico de fls. 15 destaca a urgência na ministração da droga, posto que a paciente ***“apresenta risco de perda total da função renal e início de hemodiálise caso não inicie o uso da medicação, sendo o micofenolato de sódio a única droga adequada para a paciente devido a contra-indicação de outras drogas.”***

Assim sendo, é de se concluir que a recorrida, na instância originária, faz *jus* ao tratamento pleiteado, não havendo que se falar, na hipótese, em substituição do medicamento por outro fornecido pela rede pública, pois, como visto, além de se tratar do único meio capaz de preservar a saúde da enferma, o próprio SUS oferta a droga objeto da lide.

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

ADMINISTRATIVO. FORNECIMENTO DE MEDICAMENTOS. SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE (SUS). INTERESSE DE AGIR. REEXAME DE PROVAS. SÚMULA 7/STJ. CONDENAÇÃO EM HONORÁRIOS. CABIMENTO.

1. A Constituição Federal é clara ao dispor sobre a obrigação do estado em propiciar ao homem o direito fundamental à saúde, de modo que todos os entes federativos têm o dever solidário de fornecer gratuitamente medicamento ou congêneres às pessoas carentes.

2. No caso dos autos, quanto à falta de interesse de agir, o tribunal deixou claro que a própria Secretaria Estadual reconheceu que não fornece o medicamento. Nesse caso, não há como aferir eventual violação dos dispositivos tidos por afrontados sem que se reexamine o conjunto probatório dos presentes autos. Incidência da Súmula 7/STJ.

3. Ademais, esta Corte já registrou que a "mera inclusão de determinado fármaco na mencionada listagem não assegura sua concreta e real disponibilidade nos postos de atendimento, de modo que o interesse de agir se mantém íntegro diante dessa circunstância" (AgRg no AREsp 419.834/PR, Rel. Ministro HERMAN BENJAMIN, SEGUNDA TURMA, julgado em 10/12/2013, DJe 6/3/2014).

4. O Superior Tribunal de Justiça entende que, nas hipóteses de extinção do processo sem resolução do mérito, decorrente de perda de objeto superveniente ao ajuizamento da ação, a parte que deu causa à instauração do processo deverá suportar o pagamento dos honorários advocatícios.

Agravo regimental improvido.

(STJ - AgRg no AREsp 520.439/SC, Rel. Ministro HUMBERTO MARTINS, SEGUNDA TURMA, julgado em 05/08/2014, DJe 13/08/2014).

Esta Casa de Justiça, em casos análogos, também já se manifestou:

APELAÇÃO. AÇÃO CIVIL PÚBLICA COM PEDIDO DE TUTELA ANTECIPADA. REALIZAÇÃO DE EXAME DE ELETRONEUROMIOLINARIA DAS MÃOS. PROCEDÊNCIA. PRELIMINARES. EXTINÇÃO DO PROCESSO SEM JULGAMENTO DO MÉRITO. PRETENSÃO. CHAMAMENTO AO PROCESSO DA UNIÃO E DO MUNICÍPIO DE CAJAZEIRAS. DESCABIMENTO. SAÚDE PÚBLICA. RESPONSABILIDADE SOLIDÁRIA DOS ENTES DA FEDERAÇÃO. CERCEAMENTO DE DEFESA. PODER INSTRUTÓRIO DE JUIZ. LIVRE CONVENCIMENTO MOTIVADO. INOBSERVÂNCIA AOS PRINCÍPIOS DA COOPERAÇÃO E DO DEVIDO PROCESSO LEGAL. GRAVIDADE DO QUADRO CLÍNICO. AGRAVAMENTO DA DOENÇA. PRINCÍPIO DA DIGNIDADE DA PESSOA HUMANA. REJEIÇÃO DAS PREFACIAIS. Não deve ser acolhida a pretensão de extinção do processo sem julgamento do mérito, por ser o Estado da Paraíba parte legítima de figurar no polo passivo da demanda. Descabido o chamamento ao processo da União e do Município de Cajazeiras, pois os entes da federação possuem responsabilidade solidária no tocante a obrigação de manter a saúde e assegurar o fornecimento de medicamentos, tratamentos ou cirurgias aos necessitados. O princípio do livre convencimento motivado, estatuído no Código de Processo Civil, permite ao julgador apreciar livremente as provas produzidas, bem como decidir acerca necessidade de realização daquelas que considere inúteis ou desnecessárias a formação do seu convencimento, sem que tal proceder implique em cerceamento do direito de defesa. MÉRITO. NECESSIDADE DE REALIZAÇÃO DE EXAME. LAUDO MÉDICO. DEVER DO PODER PÚBLICO. 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. 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). (Apelação nº 0000098-63.2015.815.0681, 4ª Câmara Cível do TJPB, Rel. Frederico Martinho da Nóbrega Coutinho. DJe 03.04.2018).

Por fim, destaco que o julgador deve aplicar a lei em atendimento aos fins sociais a que ela se dirige, conforme orienta o artigo 8º Do Código de Processo Civil:

“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).

Dessa forma, os argumentos do recorrente 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, especialmente quando sua condição de saúde está amplamente demonstrada nos autos.

Ante as razões delineadas, a manutenção da decisão recorrida é medida que se impõe.

Posto isso, **DESPROVEJO A REMESSA E O APELO.**

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. Lúcia de Fátima Maia Farias , 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, 03 de julho de 2018.

Des. José Ricardo Porto
RELATOR



J/04