



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

DECISÃO MONOCRÁTICA

APELAÇÃO CÍVEL Nº 0001154-85.2014.815.0061

**Relator : Juiz Ricardo Vital de Almeida, convocado em substituição ao
Des. José Ricardo Porto**

Apelante : Estado da Paraíba

Advogado : Paulo Renato Guedes Bezerra (Procurador)

Apelado : José Pereira da Luz Filho

Advogado : Diogo Henrique Belmont da Costa

PRELIMINAR DE CHAMAMENTO AO PROCESSO DA UNIÃO E DO MUNICÍPIO DE ARARUNA. SERVIÇO DE SAÚDE. DIREITO FUNDAMENTAL. OBRIGAÇÃO SOLIDÁRIA. IMPOSIÇÃO CONSTITUCIONAL A TODOS OS ENTES FEDERATIVOS. DEVER DO ENTE ESTATAL. REJEIÇÃO.

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.

PRELIMINAR DE INCOMPETÊNCIA DA JUSTIÇA ESTADUAL PARA A ANÁLISE DO CHAMAMENTO AO PROCESSO. DESNECESSIDADE DE CHAMAR OUTROS ENTES PARA COMPOR A LIDE. ANÁLISE PREJUDICADA.

Sendo desnecessário o chamamento ao processo da União, haja vista que o demandado é parte legítima para figurar sozinho no polo passivo da demanda, a análise da presente prefacial resta prejudicada.

APELAÇÃO CÍVEL. REQUERIMENTO DE MEDICAMENTO PARA TRATAMENTO DE SINDROME MIELODISPLÁSICA, CID 10 D46.9. DIREITO À SAÚDE. GARANTIA CONSTITUCIONAL DE TODOS. DEVER DO ESTADO NO FORNECIMENTO DO FÁRMACO. JURISPRUDÊNCIA CONSOLIDADA DESTA CORTE E DO SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA. 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 DO APELO.

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

Não havendo a ressalva específica do profissional médico sobre a utilização do medicamento/insumo 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.

“Art. 5º Na aplicação da lei, o juiz atenderá aos fins sociais a que ela se dirige e às exigências do bem comum.”(Lei de Introdução às Normas do Direito Brasileiro)

V I S T O S

Trata-se de **Apelação Cível** interposta pelo **Estado da Paraíba** contra sentença de fls. 72/75, que julgou procedente o pedido formulado na Ação de Obrigação de Fazer proposta por José Pereira da Luz Filho.

O autor aforou a demanda a fim de obter o medicamento VIDAZA 100MG (AZACITIDINA), porquanto está acometido de SINDROME MIELODISPLÁSICA, CID 10 D46.9, conforme laudos prescritos **e não possui condições financeiras para adquiri-lo.**

Na decisão combatida, a Juíza de Direito rejeitou as preliminares arguidas e julgou procedente o pedido autoral, determinando que o Ente Estatal forneça ao promovente a medicação descrita na exordial (fls. 75).

Consignou, ainda, o pagamento de honorários sucumbenciais pelo promovido no valor de R\$800,00 (oitocentos reais), nos termos do art. 20, §4º do CPC.

Inconformada, a Fazenda Pública Estadual apelou, às fls. 83/93, aduzindo, preliminarmente, a necessidade do chamamento ao processo da União e do município de Araruna, bem como suscitando a incompetência da Justiça Estadual para analisar tal matéria. No mérito, alega a necessidade de análise sobre adequação de tratamento alternativo já realizado pelo SUS.

Pugna, por fim, pelo provimento da sua irresignação, para que seja reformada a sentença.

Contrarrazões ofertadas às fls. 97/100.

É o breve relatório.

DECIDO

Inicialmente, examino questão prévia arguida pelo Ente Estatal.

Da preliminar de chamamento ao processo da união e do município.

De acordo com as alegações do recorrente, o Superior Tribunal de Justiça teria firmado entendimento segundo o qual compete solidariamente à União, aos Estados e aos Municípios a responsabilidade pelo fornecimento de medicamentos.

Ora, 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. Nesse sentido:

AGRAVO INTERNO. AGRAVO DE INSTRUMENTO. FORNECIMENTO DE MEDICAMENTO. CONCESSÃO DO PEDIDO DE TUTELA ANTECIPADA. IRRESIGNAÇÃO. LEGITIMIDADE PASSIVA DO MUNICÍPIO. POSSIBILIDADE DE ANTECIPAÇÃO DA TUTELA. PRESENÇA DOS REQUISITOS DO ART. 273 DO CPC. MANIFESTA IMPROCEDÊNCIA. DESPROVIMENTO. APLICAÇÃO DA MULTA DO ART. 557, § 2º, CPC. - O funcionamento do Sistema Único de Saúde e 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 STF interpretou restritivamente as limitações ao poder geral de cautela do Magistrado condensadas em vários diplomas normativos, apenas não admitindo a antecipação de tutela contra a Fazenda Pública, que esgote, no todo ou em parte, o objeto da ação no tocante à reclassificação funcional ou equiparação de servidores públicos, à concessão de aumento ou extensão de vantagens pecuniárias, à outorga ou acréscimo de vencimentos e ao pagamento de vencimentos e vantagens pecuniárias a servidor público. - Presente nos autos a prova inequívoca, capaz de convencer o magistrado acerca da probabilidade de acerto da pretensão inicial, bem assim, sendo visível a possibilidade de dano irreversível à parte, é de se conceder a antecipação dos efeitos. (TJPB - ACÓRDÃO/DECISÃO do Processo Nº 20129737120148150000, 3ª Câmara Especializada Cível, Relator DESA. MARIA DAS GRAÇAS MORAIS GUEDES , j. em 24-02-2015)

Por conseguinte, cumpre **rejeitar a preliminar lançada.**

Da preliminar de incompetência da Justiça Estadual para a análise do chamamento ao processo.

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

Nesse sentido, retira-se do § 2º do art. 198 da nossa Carta Maior o dever de cada Ente Estatal de aplicar um percentual mínimo de recursos nas ações e serviços públicos de saúde.

Desse modo, observando a redação do art. 196 da legislação acima mencionada, 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. (TJPB - Acórdão do processo nº 20020080257798002 - Órgão (1ª Câmara Cível) - Relator DES. MANOEL SOARES MONTEIRO - j. Em 20/05/2010)

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 necessários à cura, controle ou abrandamento de suas enfermidades, sob pena de desrespeito a mandamento constitucional direito à saúde. (TJPB - Acórdão do processo nº 20020080388149001 - Órgão 2ª Câmara Cível - Relator DR. JOSE AURELIO DA CRUZ (JUIZ CONVOCADO) - j. Em 11/05/2010.)

Dito isto, sendo o Estado parte legítima para figurar sozinho no polo passivo da demanda, não há que se falar no chamamento dos outros entes federados.

Por via de consequência, resta prejudicada a apreciação da preliminar de incompetência da justiça estadual para a análise do chamamento ao processo da União.

Do Mérito

Analisando os autos, verifica-se que o demandante, através desta lide, 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 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 o paciente sofre de patologia que exige a disponibilização da medicação pleiteada, devendo a fazenda pública arcar com seu fornecimento, já que se trata de pessoa hipossuficiente.

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.¹

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

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

¹(AgRg no REsp 950.725/RS, Rel. Ministro LUIZ FUX, PRIMEIRA TURMA, julgado em 06.05.2008, DJ 18.06.2008 p. 1)
Juiz Ricardo Vital de Almeida

*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.*²

Ademais, o recorrente apela para a necessidade de tratamento alternativo já realizado pelo SUS, requerendo a substituição do medicamento requerido por outro de igual eficácia, porém de menor custo.

Neste sentido, temos que 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

² TJPB; Rec. 2005991-41.2014.815.0000; Primeira Seção Especializada Cível; Rel. Des. Marcos Cavalcanti de Albuquerque; DJPB 15/07/2014.

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 tratamento 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 medicamentos³, atualizada mensalmente, com os similares que possuem intercambialidade com os medicamentos de referência, aumentando a possibilidade de aquisição de remédios com mesmo princípio ativo e efeitos, notadamente a quantidade e velocidade de absorção pelo organismo.

Nesse diapasão, trago à baila recentes precedentes desta Corte, inclusive proferidos pela 1ª Câmara Cível:

³ Disponível em: <<http://portal.anvisa.gov.br/wps/wcm/connect/f611970048af1f74ac42bc0a466faa84/Lista+site+01-06-15.pdf?MOD=AJPERES>> Acesso em 09/07/2015.

“MANDADO DE SEGURANÇA FORNECIMENTO DE MEDICAMENTOS DEFERIMENTO DO EFEITO SUSPENSIVO PRELIMINAR DE CHAMAMENTO AO PROCESSO SUSCITADA PELO IMPETRADO REJEIÇÃO MÉRITO DIREITO SOCIAL ASSEGURADO PELA CONSTITUIÇÃO FEDERAL POSSIBILIDADE, PORÉM, DE SUBSTITUIÇÃO DOS MEDICAMENTOS POR GENÉRICO EQUIVALENTE SEGURANÇA CONCEDIDA EM PARTE. A responsabilidade solidária dos entes federados para o fornecimento de medicamento, não implica a existência de litisconsórcio passivo necessário, podendo a impetrante escolher litigar somente contra um ou dois dos entes, não havendo a obrigatoriedade de inclusão dos demais. **Havendo a possibilidade de substituição do medicamento requerido por outro genérico, impõe-se a concessão parcial do mandamus, desde que possua o mesmo princípio ativo e produza os mesmos efeitos.”⁴ Grifei.**

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 necessário à cura, controle ou abrandamento de suas enfermidades, sobretudo as mais graves. Sendo o SUS composto pela União, Estados-membros e Municípios, é de reconhecer-se, em função da solidariedade, a legitimidade passiva de quaisquer deles no 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 interesse de agir na hipótese da existência de tratamento similar ofertado pelo SUS, porquanto mesmo que se provasse a disponibilidade administrativa do fármaco pleiteado (e não de outro congêneres), tal fato não asseguraria sua efetiva entrega ao requerente, de modo que se

⁴ (TJPB. Segunda Seção Especializada Cível. MS nº 999.2012.000256-6/001. Rel. Des. Márcio Murilo da Cunha Ramos. J. em 25/07/2012).

*mantém intacto o seu interesse de agir. - É dever do Poder Público o fornecimento de medicamento de modo contínuo e gratuito aos portadores de enfermidade, nos termos do art. 196 da Carta Magna. - **Não havendo a ressalva específica do profissional médico sobre a utilização do medicamento de referência, poderá o ente público fornecer fármacos genéricos ou similares, desde que este último já tenha passado pelos testes de biodisponibilidade e equivalência farmacêutica, tornando-se intercambiável, ou seja, que possa substituir o próprio medicamento de referência e apresentar o mesmo comportamento no organismo, assim como o genérico, nos termos da RDC 133 e 134 de 2004, da ANVISA.***⁵

OBRIGAÇÃO DE FAZER. FORNECIMENTO GRATUITO DE MEDICAMENTO. PROCEDÊNCIA DO PEDIDO. APELO. PRELIMINAR DE ILEGITIMIDADE PASSIVA DO ESTADO. REJEIÇÃO. 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. REEXAME NECESSÁRIO. POSSIBILIDADE DE SUBSTITUIÇÃO DA MEDICAÇÃO PLEITEADA POR OUTRA, GENÉRICA OU SIMILAR, DESDE QUE COINCIDAM O PRINCÍPIO ATIVO, A DOSAGEM E OS EFEITOS. 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. - A Carta Constitucional impõe o dever do Estado proceder à reserva de verbas públicas para atender a demanda referente à saúde da população, descabendo sustentar a ausência de destinação de recursos para fugir à responsabilidade constitucionalmente estabelecida. - A Portaria do Ministério 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. - **É permitida a substituição da medicação pleiteada na vestibular por outra, genérica ou similar, desde que coincidam o princípio ativo, a dosagem e os efeitos.**⁶

⁵(TJPB - ACÓRDÃO/DECISÃO do Processo Nº 00180278720128150011, - Não possui -, Relator DESA MARIA DE FATIMA MORAES B CAVALCANTI, j. Em 21-08-2015)

⁶(TJPB - ACÓRDÃO/DECISÃO do Processo Nº 00193522920148150011, - Não possui -, Relator DESA. MARIA DAS Juiz Ricardo Vital de Almeida

*AGRAVO INTERNO. FORNECIMENTO DE MEDICAMENTO. PRELIMINAR DE ILEGITIMIDADE PASSIVA DO ESTADO. ART. 23, II, DA CF/88. REJEIÇÃO. PRELIMINAR DE CERCEAMENTO DE DEFESA. FATOS SUFICIENTES PARA O DESLINDE DAS QUESTÕES POSTAS. PRELIMINAR DE OFENSA AOS PRINCÍPIOS DA COOPERAÇÃO E DO DEVIDO PROCESSO LEGAL. DESNECESSIDADE DE PRODUÇÃO DE PROVAS. LAUDO MÉDICO EMITIDO POR PROFISSIONAL PARTICULAR. PAGAMENTO DE CONSULTA QUE NÃO ALTERA A PRESCRIÇÃO MÉDICA. DESPROVIMENTO DO RECURSO. - A matéria relativa ao fornecimento de medicamentos pelo ente público é pacífica nos tribunais, tendo em vista que é direito de todos e dever do Estado promover os atos indispensáveis à concretização do direito à saúde, quando desprovido o cidadão de meios próprios. - A produção de provas pelo Estado apenas retardaria o tratamento do Autor. - **A substituição do medicamento por outro fármaco só poderá ocorrer se existir medicamento genérico com o mesmo princípio ativo e com a mesma concentração prescritos pelo médico. Ao prolatar a sentença, o magistrado afirmou que é possível que o medicamento solicitado seja substituído por outro com o mesmo princípio ativo. Portanto, não há o que modificar na sentença.**⁷*

Ademais, tratando-se de fornecimento de medicamento de uso contínuo, é necessária a renovação periódica da prescrição médica em prazo razoável, que reputo de 6 (seis) meses, para que haja a demonstração da imprescindibilidade de sua utilização.

Com estas considerações, aciono o dispositivo constante no art. 557, §1º-A do CPC, e **DOU PROVIMENTO PARCIAL à Apelação** apenas para permitir a substituição do medicamento pleiteado na inicial por genérico ou similar que possua intercambialidade com o fármaco de referência, ou seja, conforme dito antes, com o mesmo princípio ativo, efeitos, quantidade e velocidade de absorção pelo organismo.

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

GRAÇAS MORAIS GUEDES, j. Em 20-08-2015)

⁷(TJPB - ACÓRDÃO/DECISÃO do Processo Nº 00184440620138150011, 1ª Câmara Especializada Cível, Relator DES LEANDRO DOS SANTOS, j. Em 18-08-2015)

decisão objurgada.

P. I. Cumpra-se.

João Pessoa, 06 de novembro de 2015.

**Juiz Ricardo Vital de Almeida
RELATOR**

J/V2
J/01r