



ESTADO DA PARAÍBA
PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA
GAB. DES. JOSÉ AURÉLIO DA CRUZ

Agravo Interno nº 0017683-87.2011.815.2001

Relator: Des. José Aurélio da Cruz

Agravante: ESTADO DA PARAIBA, por seu Procurador Gustavo Nunes Mesquita.

Agravado (a): Moises Lopes Rodrigues.

Defensor (a): Terezinha Alves Andrade de Moura.

ACÓRDÃO

PROCESSUAL CIVIL. AGRAVO INTERNO INTERPOSTO EM FACE DE DECISÃO MONOCRÁTICA QUE NEGOU SEGUIMENTO À REMESSA NECESSÁRIA. TEMPESTIVIDADE. PRELIMINARES: 1 - POSSIBILIDADE DE SUBSTITUIÇÃO DO TRATAMENTO MÉDICO PLEITEADO POR OUTRO JÁ DISPONIBILIZADO. 2 - ILEGITIMIDADE PASSIVA AD CAUSA DO ESTADO – REJEIÇÃO. QUESTIONAMENTOS: 1 - PRINCÍPIO DA INOBSERVÂNCIA DO DEVIDO PROCESSO LEGAL. 2 - NECESSIDADE DE COMPROVAÇÃO DA INEFICÁCIA DOS TRATAMENTOS MÉDICOS DISPONIBILIZADOS PELO ESTADO PARA SE VALER UNICAMENTE DA RECEITA MÉDICA EMITIDA POR PARTICULAR. 3 - DIREITO DO ESTADO EM ANALISAR O QUADRO CLÍNICO DO AUTOR. 4 - ELEVADO PREÇO DO TRATAMENTO – REJEIÇÃO. MÉRITO – TRATAMENTO CIRÚRGICO - PACIENTE SEM CONDIÇÕES FINANCEIRAS DE CUSTEÁ-LO – DEVER CONSTITUCIONAL. DIREITO À VIDA E À SAÚDE. DEVER DO ESTADO. GARANTIA CONSTITUCIONAL. REDISSCUSSÃO. IMPOSSIBILIDADE. JURISPRUDÊNCIA DOMINANTE DO STJ E DO TJPB - IMPOSSIBILIDADE. ENTENDIMENTO MANTIDO. ARTIGO 557, CAPUT, DO CPC. NEGADO PROVIMENTO DO AGRAVO.

- Por ser a saúde matéria de competência solidária **entre os Entes Federativos**, pode a pessoa acometida de doença exigir medicamentos e/ou **tratamento cirúrgico** de qualquer um deles.

- É solidária a responsabilidade entre **União, Estados-membros e Municípios** quanto às prestações na área de saúde. Precedentes. (RE 627411 AgR, Relator(a): Min. **ROSA WEBER**, Primeira Turma, julgado em 18/09/2012, processo eletrônico dje-193 divulgado em 01-10-2012, publicado em 02-10-2012).

- 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.

- Não tendo vindo aos autos nenhum elemento novo capaz de alterar o convencimento já manifestado quando da decisão recorrida, é de ser conservado na íntegra o entendimento monocrático que **negou seguimento a remessa ex vi** do disposto no **Artigo 557, caput, do CPC**.

VISTOS, relatados e discutidos os presentes autos.

ACORDAM os integrantes da Terceira Câmara Cível, à unanimidade de votos, em rejeitar as preliminares e negar provimento ao Agravo Interno, nos termos do voto do relator e da certidão de julgamento de fls. 97.

RELATÓRIO

Trata-se de Agravo Interno interposto pelo **ESTADO DA PARAÍBA**, insurgindo-se contra **decisão monocrática** desta Relatoria que negou seguimento à **remessa necessária**, nos autos da **AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER C/C ANTECIPAÇÃO DE TUTELA**, *ex vi* do disposto no **Artigo 557, caput, do CPC**.

Irresignado o **Agravante** com a **decisão monocrática** de fls. **74v/79v**, postula a reforma do **decisum hostilizado**, em sede de juízo de retratação.

Inicialmente, em suas razões recursais, em síntese, argumenta o Agravante **em sede de preliminar**, a “**possibilidade de substituição do tratamento médico pleiteado por outro já disponibilizado pelo Estado**, bem como a **ilegitimidade passiva ad causam**”, no caso, focando a responsabilidade do fornecimento do (s) medicamento (s) ilustrado (s) na peça inicial ao **Ente Municipal**.

Questionou ainda nas razões do Agravo, o “**princípio da inobservância do devido processo legal, a necessidade de comprovação da ineficácia dos tratamentos médicos disponibilizados pelo Estado para se valer unicamente da receita médica emitida por particular, o direito do Estado em analisar o quadro clínico do Autor e o elevado preço do tratamento**”,

Após as considerações de estilo, requereu a douta **Procuradoria do Estado**, a reconsideração da decisão vergastada e, caso não seja esse o entendimento, seja o presente recurso submetido a julgamento pelo **Egrégio Colegiado**.

É o relatório.

V O T O

Presentes os pressupostos de admissibilidade do recurso, passo a decidir.

O presente **Agravo** é tempestivo e preenche os requisitos de admissibilidade, devendo, portanto, de ser conhecido.

A questão dispensa maiores comentários, **não sendo caso de retratação, tampouco de provimento do presente Agravo Interno**.

Analisando o arrazoado, entendo que o Agravante não trouxe nenhum argumento capaz de modificar o entendimento adotado quando da prolação da **decisão agravada**.

O Agravante fez observar em suas razões, em síntese, nas razões do Agravo, dentre outros, a “**possibilidade de substituição do tratamento médico pleiteado por outro já disponibilizado pelo Estado**, bem como **ilegitimidade passiva ad causam**”, focando a responsabilidade do fornecimento do (s) medicamento (s) ilustrado (s) na peça inicial ao **Ente Municipal**, questionando ainda nas razões do Agravo, o “**princípio da inobservância do devido processo legal, a necessidade de comprovação da ineficácia dos tratamentos médicos disponibilizados pelo Estado para se valer unicamente da receita médica emitida por particular, o direito do Estado em analisar o quadro clínico da Autora e o elevado preço do tratamento**”.

Feitas estas observações necessárias, analisemos **primeiramente as preliminares** aduzidas pelo recorrente e, seguidamente, os questionamentos:

1ª PRELIMINAR: POSSIBILIDADE DE SUBSTITUIÇÃO DO TRATAMENTO MÉDICO PLEITEADO POR OUTRO JÁ DISPONIBILIZADO PELO ESTADO:

No que concerne ao questionamento da douta Procuradoria Estadual no que diz respeito a “**possibilidade de substituição do tratamento médico pleiteado por outro já disponibilizado pelo estado**”, como já decidido, **entendo como desnecessário requerido procedimento**, posto que, o diagnóstico realizado por profissional médico habilitado, bem como a prescrição do procedimento cirúrgico prescrito para o tratamento da enfermidade de que é portadora o Agravado, **por si só respaldada o dever do Estado em custear o tratamento**, com a devida aquisição e encaminhamento do medicinal a quem dele necessitar.

No caso concreto, restou evidenciado nos autos, de acordo com a documentação acostada no universo processual, “que o tratamento cirúrgico prescrito pelo Dr. **Felipe tavares Sena – CRM nº 5349 - PB**, é o que atende melhor às necessidades do Agravado”. Nestes termos, entendo que não cabe ao Estado, como **Membro Federativo**, assim decidir qual seria o melhor **tratamento** indicado, vez que não é profissional habitado nesta área, o que, sem medo de errar, poderá causar sérias lesões ao estado clínico daquele que, por alguma debilidade de saúde, sendo carente de recursos, necessita da ajuda **Estatal**.

Com esse entendimento, REJEITO a primeira **PRELIMINAR** suscitada em sede de **recurso apelatório** “**possibilidade de substituição do tratamento médico pleiteado por outro já disponibilizado pelo estado**”.

2ª PRELIMINAR: ILEGITIMIDADE PASSIVA AD CAUSA DO ESTADO:

Aduz o **Estado** que a responsabilidade pelo fornecimento de medicamento/tratamento ilustrado na exordial ao Município, afastando a **legitimidade do Estado**

Tal argumento não merece prosperar. **Primeiro** porque **apenas se determinou em um caso concreto**, que o Estado da Paraíba, através da Secretaria da Saúde do Estado, realize no Agravado MOISÉS LOPES RODRIGUES, o procedimento cirúrgico prescrito por profissional de saúde prontamente identificado nos autos “**LESÃO NO LIGAMENTO DO JOELHO DIREITO**”. Isto porque compete solidariamente à **União, Estados, Distrito Federal e Municípios** o cuidado da saúde e assistência pública (Artigo 23, inc. II), bem como, a organização da seguridade social, garantindo a “universalidade da cobertura e do atendimento” (Artigo 194, parágrafo único,

inc. I). **Segundo**, por ser a **saúde matéria de competência solidária entre os Entes Federativos**, pode a pessoa acometida de doença exigir medicamentos de qualquer um deles.

Portanto, diversamente do que afirma o Agravante, a divisão de atribuições previstas na **Lei 8.080/90**, norma que trata do **Sistema Único de Saúde - SUS**, não exime os supramencionados **entes estatais** de suas responsabilidades garantidas pela **Constituição Federal**.

Este é o entendimento do **Superior Tribunal de Justiça**:

"O funcionamento do Sistema Único de Saúde - SUS é de responsabilidade solidária da União, Estados-membros e Municípios, de modo que, qualquer dessas entidades têm legitimidade ad causam para figurar no pólo passivo de demanda que objetiva a garantia do acesso à medicação para pessoas desprovidas de recursos financeiros"¹.

Rejeito, portanto, a segunda PRELIMINAR no que concerne **ilegitimidade passiva ad causam do Estado**.

1º QUESTIONAMENTO: PRINCÍPIO DA COOPERAÇÃO E DA INOBSERVÂNCIA DO DEVIDO PROCESSO LEGAL:

Alega o Agravante que, no presente caso, consoante tal princípio, caberia ao magistrado intimar as partes de sua intenção de antecipar o julgamento da lide.

A questão não merece ter maiores comentários, visto que, devidamente solidificada no [Código de Processo Civil - CPC – Artigo 330 - “in verbis”](#):

Art. 330 - O juiz conhecerá diretamente do pedido, proferindo sentença: (Alterado pela L-005.925-1973)

I - quando a questão de mérito for unicamente de direito, ou, sendo de direito e de fato, não houver necessidade de produzir prova em audiência;

II - (...).

Ademais, conforme depreende dos autos, o **Estado** foi

¹ STJ-REsp n. 771.537/RJ, rel. Min. Eliana Calmon, julgado em 15-09-2005.

oportunizado em apresentar defesa, com a devida produção de provas, tanto é verdade, que o Promovido, ora Agravante contestou o pedido inicial – fls. **31/41**, antecipando o duto magistrado “**a quo**” o julgamento da lide por entender ser questão de mérito é unicamente de direito, ou, sendo de direito e de fato, bem como desnecessário a produção de prova em audiência.

Com efeito, agiu acertadamente o magistrado “**a quo**” quando, através de antecipação da lide, materializou o direito do Promovente, ora Agravado, em realizar o **procedimento cirúrgico** prescrito por profissional médico habilitado, julgamento este respaldado pela **decisão monocrática hostilizada**, uma vez que é **dever constitucional dos Entes Federativos**, gratuitamente, custear o tratamento de todo cidadão que, carente de recursos financeiros na forma da Lei, necessite da ajuda Estatal”.

Logo, não vejo razões para acolher o primeiro questionamento” do Estado, no que diz respeito ao “**princípio da cooperação e da inobservância do devido processo legal**, pelo que entendo por rejeitá-lo.

2º QUESTIONAMENTO: **NECESSIDADE DE COMPROVAÇÃO DA EFICÁCIA DOS TRATAMENTOS MÉDICOS DISPONIBILIZADOS PELO ESTADO PARA SE VALER UNICAMENTE DA RECEITA MÉDICA EMITIDA POR PARTICULAR:**

No mesmo norte, no que concerne ao questionamento da douta **Procuradoria Estadual** da “**necessidade de comprovação da eficácia dos tratamentos médicos disponibilizados pelo Estado para se valer unicamente da receita médica emitida por particular**”, entendo que dito **questionamento não deva prosperar**, posto que, o diagnóstico/prescrição do tratamento da enfermidade de que é portador o Agravado, no caso em análise, foi realizado por profissional médico habilitado, o que, conforme já dito, **por si só, respalda o dever do Estado em custear o tratamento cirúrgico prescrito** a quem dele possa necessitar da ajuda Estatal.

No caso concreto, havendo prescrição de profissional médico devidamente inscrito no **Conselho Regional de Medicina** sobre a necessidade da realização do procedimento cirúrgico no Agravado, não pode o **Estado negá-lo**, sob o pálio argumento de se “**valer a sentença prolatada unicamente nas provas juntadas nos autos, no caso em comento - receita médica emitida por particular**”, tendo em vista o dever constitucional de que é detentor, ou seja, de garantir o direito à saúde, dessa forma, **havendo que se manter a decisão de primeiro grau**, posto que, a procedência do pedido em sede de juízo de primeiro grau, não viola os princípios da razoabilidade e da proporcionalidade.

Nesse horizonte, rejeito o segundo questionamento da douda Procuradoria do Estado, mormente no que diz respeito a “**necessidade de comprovação da eficácia dos tratamentos médicos disponibilizados pelo estado para se valer unicamente da receita médica emitida por particular**”.

3º QUESTIONAMENTO: DIREITO DO ESTADO DE ANALISAR O QUADRO CLINICO DA AUTOR:

No que concerne ao **questionamento** da douda Procuradoria Estadual de “**analisar o quadro clínico do Autor**”, na mesma vertente, **entendo como desnecessário requerido procedimento**, posto que, o diagnóstico realizado por profissional médico habilitado, bem como a prescrição do procedimento cirúrgico para cura da enfermidade de que é portador o Agravado, **por si só respaldada o dever do Estado em custear o tratamento**.

Em verdade, com já dito, restou evidenciado nos autos, a necessidade Promovente Moisés Lopes Rodrigues, ora Agravado, conforme prescrição médica aportada nos autos, de ser submetido a procedimento cirúrgico, objetivando, dessa forma, “**CORREÇÃO DE LESÃO NO LIGAMENO DO JOELHO DIREITO**”.

Nestes termos, existindo nos autos vasta documentação médica da enfermidade de que é portador o Agravado, devidamente subscrita por profissional credenciado no **Conselho Regional de Medicina**, entendo que não cabe ao Estado, como **Membro Federativo**, assim decidir qual seria o melhor **tratamento** indicado para o Agravado, vez que não é profissional habitado nesta área, o que, sem medo de errar, poderá causar sérias lesões ao estado clínico daquele que, por alguma debilidade de saúde, sendo carente de recursos, necessita da ajuda **Estatal**, inclusive, podendo colocar em risco o maior patrimônio da paciente, qual seja, à **vida**.

Com esse entendimento, não vejo razões para acolher o terceiro questionamento da douda Procuradoria do Estado, mormente no que diz respeito ao “**direito do estado de analisar o quadro clinico da autora**”, devendo ser **rejeitado**.

4º QUESTIONAMENTO: ELEVADO PREÇO DO TRATAMENTO:

Mais uma vez, carece de plausibilidade o **questionamento** exarado pelo recorrente no que diz respeito ao “**elevado preço do tratamento**”.

Segundo decidiu o **STJ no REsp 900.487/RS**, “a decisão que determina o fornecimento de medicamento **não está sujeita ao mérito administrativo**, ou seja, conveniência e oportunidade de execução de gastos públicos, mas de verdadeira observância da legalidade”. **Deixo dito**, que a questão envolvendo **saúde** é elemento **urgente, essencial e prioritário**, sobrepondo qualquer orçamento de receita de gastos anual.

O caráter programático da regra insculpida no **Artigo 196 da Carta Política** não pode transformar-se em promessa constitucional inconsequente, **sob pena** de o Poder Público, fraudando justas expectativas nele depositadas pela coletividade, substituir, de maneira ilegítima, o cumprimento de seu **impostergável dever de garantir à saúde por um gesto frio, relativo à análise financeira e orçamentária do ente Estatal**.

Não basta, portanto, que o Estado meramente proclame o reconhecimento formal de um direito. Torna-se essencial que, para além da simples declaração constitucional desse direito, seja ele integralmente respeitado e plenamente garantido, especialmente naqueles casos em que o direito - **como o direito à saúde - se qualifica como prerrogativa jurídica de que decorre o poder do cidadão de exigir, do Estado, a implementação de prestações positivas impostas pelo próprio ordenamento constitucional**.

Embora se saiba que o julgador deve observar a razoabilidade da pretensão e a existência de disponibilidade financeira Estatal, há de se levar em consideração também o fato de que, apurados os recursos orçamentários previstos em cada caso concreto e promovida a necessária ponderação entre os princípios e interesses envolvidos, **não se poderá deixar de atender a uma parcela dos direitos fundamentais básicos do cidadão**, ou seja, ao “mínimo existencial”. Ora, existem direitos e situações específicas aos quais não se concebe a abstenção do Estado mediante **simples alegação de falta de recursos públicos**, lesão a ordem administrativa ou outros interesses públicos. “**Direito à vida é fator primordial consagrado pela Carta Magna**”.

Não podemos esquecer a **teoria dos “limites dos limites”**. Segundo esta teoria, a ponderação dos princípios e garantias constitucionais se dá pela harmonização, impondo limites a cada um desses interesses em conflito. Nada obstante, mesmo a essa ponderação — limites impostos a cada direito — são impostos limites, não se podendo comprimir e comprometer um direito a tal ponto de atingir seu “núcleo essencial”. Esse “núcleo essencial”, portanto, é corolário do próprio mínimo existencial, não se permitindo que o cidadão possa deixar de ser atendido, alterando o ideal harmônico que deve existir na sociedade.

Com esse entendimento, no mesmo norte, REJEITO o quarto questionamento do Agravante no que diz respeito ao “**elevado preço do tratamento**”, pois, em lado oposto aos argumentos do ora Agravante, está o maior bem do ser humano: a vida.

DO MÉRITO

No caso em análise, combatendo os demais argumentos elencados no presente recurso, entendo que o presente **Agravo Interno não merece provimento**, justamente porque a fundamentação da **decisão monocrática** vergastada é bastante, por si mesma, para rebater, também, as razões deste Agravo, a qual **negou seguimento monocraticamente a remessa ex vi** do disposto no **Artigo 557, caput do CPC**.

Vê-se, que a motivação do recurso interposto deve impugnar a decisão recorrida, demonstrando os pontos de sua falibilidade e razões da postulada reforma ou anulação. Com essa assertiva, não basta a mera interposição de recurso para suscitar a análise do mérito processual pelo Juízo “**ad quem**”.

De certo, que a matéria **encontra-se pacificada na jurisprudência dos Tribunais Superiores, bem como neste Egrégio Tribunal de Justiça**, comportando, dessa forma, a **análise monocrática**, nos termos do **Artigo 557, caput, do CPC**:

Art. 557. 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. [em negrito].

No caso vertente, entendo que a desconstituição da **decisão monocrática** reclama a demonstração de que a jurisprudência mencionada pelo Relator é imprópria ao caso ou que não se trata de entendimento pacificado, **ônus do qual não desincumbiu o Agravante**. Ao contrário, a matéria dos presentes autos já encontra-se pacificada no âmbito deste **Tribunal**, bem assim do **STF e do STJ**.

De mais disso, merece ser salientado que resta devidamente patentado no **caderno processual** que o Agravado MOISÉS LOPES RODRIGUES, precisa da realização do procedimento cirúrgico prescrito por profissional de saúde prontamente identificado nos autos - “**LESÃO NO LIGAMENTO DO JOELHO DIREITO**”, a fim de evitar complicações mais graves.

A par dessas informações, penso que a **decisão agravada deve ser mantida em todos os seus termos**, até porque proferida de acordo

com o que estabelece o **Artigo 196 da Carta Magna**, que está assim transcrito:

“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.”

Destarte, no caso da decisão hostilizada, existindo orientação sedimentada dos **Tribunais Pátrios**, dentre tais o **Supremo Tribunal Federal, Superior Tribunal de Justiça e Órgão Colegiado** deste Tribunal quanto ao tema em debate, nada obsta que o **jugador aprecie**, desde logo, a presente demanda, uma vez que, em observância ao **princípio da prestação jurisdicional equivalente**, o Relator, por economia e celeridade processual, forneça à parte recorrente a mesma prestação jurisdicional que seria dada se tal demanda fosse julgada pelo **Órgão Fracionário**.

É de se ressaltar, que compete solidariamente à **União, Estados, Distrito Federal e Municípios** o cuidado da saúde e assistência pública (Artigo 23, inc. II), bem como, a organização da seguridade social, garantindo a “universalidade da cobertura e do atendimento” (Artigo 194, parágrafo único, inc. I). Por ser a **saúde matéria de competência solidária entre os Entes Federativos**, pode a pessoa acometida de doença exigir medicamentos de qualquer um deles.

Portanto, a divisão de atribuições previstas na **Lei 8.080/90**, norma que trata do **Sistema Único de Saúde - SUS**, não exime os supramencionados **Entes Estatais** de suas responsabilidades garantidas pela **Constituição Federal**.

Acerca do tema, segundo entendimento dos nossos **Tribunais Superiores**, o **direito à vida e à saúde engloba o mínimo existencial para uma vida digna**. Por esta razão, entendemos que deve ser disponibilizado pelo Estado o procedimento cirúrgico prescrito por profissional de saúde devidamente habilitado, não se podendo opor a cláusula da reserva do possível. [...]” Entendimento similar - (TJPB – Processo: 00120110037528001 – Relator: **DES. MARCOS CAVALCANTI DE ALBUQUERQUE** - Data do Julgamento: 25/07/2012).

Este é o entendimento do **Superior Tribunal de Justiça**:

“O funcionamento do Sistema Único de Saúde – SUS é de responsabilidade solidária da União, **Estados-membros** e

Municípios, de modo que, qualquer dessas entidades têm legitimidade **ad causam** para figurar no pólo passivo de demanda que objetiva a garantia do acesso à medicação para pessoas desprovidas de recursos financeiros"²

Entendo, no caso concreto, como já decidido, que a negativa do procedimento cirúrgico prescrito por profissional habilitado para a **Autor**, ora **Agravado**, imprescindível para cura da deficiência locomotora de que é portador, cuja a não autorização gera risco à saúde, é ato que viola a **Constituição Federal**, pois **vida e a saúde são bens jurídicos constitucionalmente tutelados em primeiro plano**, porquanto além da jurisprudência dominante respaldar a decisão objurgada, em lado oposto aos argumentos do ora **Agravante**, está o maior bem do ser humano: **a vida**.

Em verdade, denota-se que o presente recurso apenas traduz-se em **irresignação ao próprio julgado**, via eleita pelo **Agravante inadequada para o alcance de seu escopo**, qual seja, a “**reforma da decisão**”, tendo em vista que todas as questões aduzidas em sede recursal foram devidamente discutidas pela **decisão agravada** ou deixam de ser por ausência de questionamento no recurso apelatório.

Assim, acertada a **decisão agravada**, devendo, no caso em análise, o Agravante indicar os motivos específicos pelos quais requer a reanálise do caso. Por tais motivos, **não se admite recurso que expresse inconformidade genérica com ato judicial atacado**.

Portanto, estando a **decisão agravada** em perfeita sintonia com entendimento pacificado pelos **Tribunais Pátrios**, inclusive deste **Tribunal**, deve ser a mesma mantida em todos os seus termos – **ex vi** do **Artigo 557, “caput”, do CPC**.

Destarte, é de ser mantido, em todos os seus termos, o “**decisum**” monocrático proferido – fls. **74v/79v**.

DISPOSITIVO

À vista do esposado, esvaziado o presente recurso de argumentos plausíveis, **NEGO PROVIMENTO AO AGRAVO INTERNO, mantendo incólume a decisão agravada**.

É como voto.

Presidiu a Sessão de Julgamento a Exma. Sr^a. Des^a. Maria das Graças Morais Guedes. Participaram do julgamento, o Exmo. Des. José

² STJ-REsp n. 771.537/RJ, rel. Min. Eliana Calmon, julgado em 15-09-2005.

Aurélio da Cruz (Relator), a Exma. Sr^a. Des^a Maria das Graças Morais Guedes, o Exmo. Dr. João Batista Barbosa, Juiz convocado para substituir o Exmo. Des. Saulo Henriques de Sá e Benevides.

Presente ao julgamento o Dr. Marcos Vilar Souto Maior, Promotor de Justiça convocado.

Sala de Sessões da Terceira Câmara Cível do Tribunal de Justiça do estado da Paraíba, João Pessoa, 27 de janeiro de 2015.

Desembargador JOSÉ AURÉLIO DA CRUZ
Relator