



Poder Judiciário do Estado da Paraíba
Tribunal de Justiça
Gabinete da Desembargadora Maria das Neves do Egito de A. D. Ferreira

DECISÃO MONOCRÁTICA

REEXAME NECESSÁRIO E APELAÇÃO N. 0021785-06.2014.815.0011

ORIGEM: 3ª Vara da Fazenda Pública de Campina Grande

RELATORA: Desª Maria das Neves do Egito de A. D. Ferreira

APELANTE: Estado da Paraíba

PROCURADOR: Flávio Luiz Avelar Domingues Filho

APELADA: Josefa Malaquias da Silva

DEFENSOR: José Alípio Bezerra de Melo

PRELIMINAR. CARÊNCIA DE AÇÃO. FALTA DE INTERESSE DE AGIR. INOCORRÊNCIA. PRÉVIO REQUERIMENTO ADMINISTRATIVO. MEDIDA DISPENSÁVEL. PRINCÍPIO DA INAFASTABILIDADE DA JURISDIÇÃO. REJEIÇÃO.

- A Constituição Federal garante o livre acesso ao Poder Judiciário, independentemente de prévio ingresso do pedido na via administrativa.

PRELIMINAR. ILEGITIMIDADE PASSIVA. FORNECIMENTO DE REMÉDIO A PESSOA CARENTE DE RECURSOS FINANCEIROS. RESPONSABILIDADE SOLIDÁRIA DOS ENTES FEDERADOS. REJEIÇÃO.

- Atendendo ao disposto na Constituição da República, tem-se que a responsabilidade do Estado da Paraíba é solidária, não havendo motivo para que se invoque sua ilegitimidade passiva, pois, o termo "Estado", inserido no art. 196 da Carta Magna, ao falar em saúde, integra todos os entes públicos (União, Estado e Município), assim, todas as esferas estatais, estão legitimados solidariamente a fornecer

medicamentos/tratamento aqueles carentes de recursos financeiros.

PRELIMINAR. DO DIREITO DO ESTADO ANALISAR O QUADRO CLÍNICO DO PACIENTE. NECESSIDADE DE COMPROVAÇÃO DA INEFICÁCIA DOS TRATAMENTOS MÉDICOS DISPONIBILIZADOS. INEXISTÊNCIA. POSSIBILIDADE DE NOMEAÇÃO DE MÉDICO-PERITO DO SUS. REJEIÇÃO.

- Com relação à possibilidade de outro profissional, e não o médico particular, analisar o paciente, entendendo desnecessária tal pretensão, uma vez que há robusto conjunto probatório apto a atestar que é portador da moléstia descrita na exordial.

- As provas são suficientes para demonstrarem a necessidade do fornecimento da medicação prescrita, sendo desnecessária qualquer outra perícia de médico credenciado pelo SUS, restando evidenciados os fatos narrados na inicial.

PRELIMINAR. DO CHAMAMENTO AO PROCESSO DA UNIÃO E DO MUNICÍPIO. ART. 77, III, DO CPC. INVIABILIDADE. PRECEDENTES DO STJ. RESPONSABILIDADE SOLIDÁRIA. REJEIÇÃO.

- A prestação de saúde pública é responsabilidade que recai solidariamente sobre os entes federativos, independentemente da hierarquização vigente no Sistema Único de Saúde (SUS). Assim, representa faculdade da parte que necessita de fármacos, exames, tratamentos e outros serviços de saúde – uma vez comprovada a necessidade e a impossibilidade de custeá-los –, escolher contra qual ente irá demandar, de modo a ver atendida a sua necessidade.

REEXAME NECESSÁRIO E APELAÇÃO CÍVEL. OBRIGAÇÃO DE FAZER C/C ANTECIPAÇÃO DE TUTELA. DIREITO FUNDAMENTAL À SAÚDE. PORTADOR DE "RETINOPATIA DIABÉTICA". TRATAMENTO CONTÍNUO E INDISPENSÁVEL. FORNECIMENTO GRATUITO DE MEDICAMENTO A PESSOA SEM CONDIÇÃO FINANCEIRA DE ARCAR COM TAL DESPESA. NECESSIDADE DEMONSTRADA. OBRIGAÇÃO DO ESTADO. INTELIGÊNCIA DOS ARTIGOS 5º, *CAPUT*, 6º E 196 DA CARTA DA REPÚBLICA. NEGATIVA DE SEGUIMENTO.

- "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.” (artigo 196 da Constituição Federal de 1988).

- O fato de não estar a despesa prevista no orçamento público, consubstancia mero trâmite burocrático, que não tem o condão de eximir o ente público da sua responsabilidade. Ademais, a previsão orçamentária, em que pese ser norma constitucional, é hierarquicamente inferior ao direito à vida e à saúde, cláusulas pétreas constitucionais.

- A autoridade judiciária não está obrigada a pronunciar-se, expressamente, sobre todos os argumentos apresentados pelas partes, bastando, para demonstrar seu convencimento, aduzir aqueles que entendeu pertinentes à solução do conflito.

- Recursos aos quais se nega seguimento com arrimo no art. 557 do CPC e Súmula 253 do STJ.

Vistos etc.

Trata-se de remessa necessária e apelação cível, a última interposta pelo ESTADO DA PARAÍBA contra sentença (fls. 33/35v) do Juízo da 3ª Vara da Fazenda Pública de Campina Grande, nos autos da ação de obrigação de fazer ajuizada por JOSEFA MALAQUIAS DA SILVA, que julgou **parcialmente procedente** o pedido inicial, determinando ao apelante que forneça o medicamento prescrito pelo profissional médico, prontamente identificado, em quantidade necessária ao controle da doença, devendo a mesma ser submetida a exames frequentes, com periodicidade estabelecida pelo médico que a acompanha, para análise da necessidade ou não da continuidade do fornecimento da medicação, observada a ressalva feita na fundamentação da possibilidade de substituição por outro com o mesmo princípio ativo, ratificando a medida antecipatória da tutela (fls. 12/12v). Não houve condenação em custas e honorários advocatícios.

Na **contestação** o Estado da Paraíba suscitou as preliminares de (1) carência de ação por ausência de prévio requerimento administrativo; (2) ilegitimidade passiva, face à modificação da jurisprudência do Superior Tribunal de Justiça; (3) do direito do Estado analisar o quadro clínico da paciente por

médico perito do Sistema Único de Saúde; (4) do chamamento ao processo da União e do Município de Campina Grande. No mérito, aduz a ausência do tratamento nas competências do Estado e da indisponibilidade pelo SUS; violação ao princípio da independência e harmonia entre os Poderes; o fornecimento de medicamento mais eficaz para o tratamento e menos oneroso para o erário, pois as despesas excedem os cronogramas dos créditos orçamentários anual; fez menção à cláusula da reserva do possível. Por fim, aduz a impossibilidade de fixação de honorários advocatícios (fls. 17/32).

No **recurso apelatório** reiterou a preliminar de ilegitimidade passiva, face à modificação da jurisprudência do Superior Tribunal de Justiça, além do prequestionamento da matéria constitucional. No mérito, suscita a ausência do medicamento pleiteado no rol dos excepcionais listados pelo Ministério da Saúde; violação ao princípio da independência e harmonia entre os Poderes, além de tal despesa exceder os cronogramas dos créditos orçamentários anuais, fazendo alusão à cláusula da reserva do possível. Ao final, roga pelo provimento do apelo (fls. 39/59).

Contrarrazões às fls. 66/67.

A Procuradoria de Justiça opinou pela rejeição da preliminar e, no mérito, pelo desprovimento do recurso (fls. 73/78).

É o relatório.

DECIDO.

Inicialmente, cumpre destacar que o art. 557 do Código de Processo Civil faculta ao relator, em caso de manifesta improcedência ou afronta a jurisprudência pacífica deste ou de Tribunal Superior, **negar seguimento ao recurso**, permissão que se estende à remessa necessária por força da Súmula 253 do STJ.

A finalidade desse dispositivo é justamente atender à celeridade e à economia processuais, desafogando os Tribunais dos processos cuja matéria já é pacífica, de modo que sejam examinados pelo Colegiado somente os casos estritamente necessários. Assim, é medida salutar que recursos contrários ao posicionamento consolidado nos tribunais sejam julgados imediatamente pelo relator.

Tendo em vista a similitude da matéria tratada na **remessa oficial e**

no apelo, hei por bem examiná-la, concomitantemente, em atendimento ao critério da celeridade processual.

1 - DA PRELIMINAR DE CARÊNCIA DE AÇÃO POR FALTA DE INTERESSE DE AGIR

O apelante levanta a prefacial de carência de ação por falta de interesse de agir porque a autora não protocolou, antes de ingressar em juízo, requerimento administrativo para receber os medicamentos, alegando, não constar nos autos comprovação de que o Estado tenha se negado a fornecer.

Todavia, o requerimento administrativo não é pressuposto para que se possa mover uma ação judicial, especialmente em se tratando de **direito à saúde**, pois, se assim fosse, ferir-se-ia o Princípio da Inafastabilidade do Poder Judiciário. É que a Constituição Federal garante o livre acesso à Justiça, independentemente de ingresso na via administrativa.

Assim, **rejeito a primeira preliminar.**

2 - PRELIMINAR DE ILEGITIMIDADE PASSIVA *AD CAUSAM*

O apelante argumenta que a competência efetiva para distribuir a medicação solicitada é do Município de Campina Grande, onde reside a autora/apelada, diante da descentralização do serviço de assistência médica e farmacêutica, nos termos da Lei nº 8.090/90, a qual disciplina o Sistema Único de Saúde, sendo inadmissível que o Estado da Paraíba suporte ônus que não é diretamente seu.

A responsabilidade pelas políticas sociais e econômicas visando à garantia e o cuidado com a saúde é incumbência do Estado em suas três esferas de Poder (municipal, estadual e federal), cabendo ao Poder Público dispor sobre a regulamentação, fiscalização e controle, nos termos do art. 197 da Constituição Federal.¹

Pois bem, sendo a saúde pública de **responsabilidade solidária** da União, dos Estados e dos Municípios, qualquer um deles poderá ser acionado judicialmente na garantia do direito à vida e à saúde, inexistindo hierarquia entre eles na área de saúde, pois, com a introdução do SUS, criou-se uma

¹Art. 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.

espécie de competência concorrente, conclusão a que se chega pela leitura do art. 196 da Lei Maior:

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.

Contudo, ante a negativa do Estado de custear a medicação indicada para o tratamento da mazela que acomete a paciente, descumprindo as regras constitucionais já invocadas, cabe ao Poder Judiciário garantir o direito a ela assegurado pela Norma Ápice.

Eis entendimento consolidado do Supremo Tribunal Federal:

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. No mesmo sentido: AI 649.057-AgR, Rel. Min. Eros Grau, julgamento em 26-6-07, DJ de 17-8-07.²

Assim, **rejeito a segunda preliminar.**

3 - DO DIREITO DO ESTADO ANALISAR O QUADRO CLÍNICO DA PROMOVENTE

Restou demonstrado nos autos que a autora/apelada é portadora de **baixa acuidade visual central – retinopatia diabética proliferativa com edema macular diabético**, doença ocular grave que, se não tratada corretamente, pode causar danos irreversíveis à sua saúde, necessitando, para tanto, do medicamento **Lucentis** (Ranibizumab), o qual, por ser de alto custo, não dispõe de condições financeiras para adquiri-lo.

Assim, não merece guarida o inconformismo do apelante no tocante a realização de perícia médica disponibilizada por médico dos quadros do Estado ou conveniado pelo SUS para analisar o quadro clínico da autora, e assim diagnosticar qual o procedimento mais eficaz e menos oneroso.

Sabe-se que o Juiz detém prerrogativa para indeferir pedido de dilação probatória que tenha por objetivo precípuo causar uma desordem processual. Tal atuação em momento nenhum caracteriza cerceamento do

² AI 604.949-AgR, Rel. Min. Eros Grau, julgamento em 24-10-06, DJ de 24-11-06.

direito de defesa, mas, de modo contrário, é legal, em homenagem ao princípio da celeridade processual, que tem *status* constitucional (CF, art. 5º, LXXVIII).

O Juiz sentenciante observou, de forma fidedigna, o inciso I do art. 330 do Código de Processo Civil, o qual autoriza o julgamento antecipado da lide, quando não houver necessidade de produção de prova em audiência, como é o caso dos autos.

In casu, as provas colhidas são suficientes para demonstrarem a necessidade do fornecimento da medicação solicitada, sendo dispensável qualquer perícia de médico disponibilizado pelo ente estatal, ou até mesmo credenciado pelo SUS, para evidenciar os fatos narrados na inicial, ante a hipossuficiência demonstrada, observando o princípio da celeridade processual.

Isso posto, **rejeito a terceira preliminar.**

4 - DA PRELIMINAR DO CHAMAMENTO AO PROCESSO DA UNIÃO E DO MUNICÍPIO DE CAMPINA GRANDE.

Pelos mesmos argumentos expostos anteriormente, entendo que tal assertiva não merece prosperar. É que a prestação de saúde pública é **responsabilidade que recai solidariamente sobre os entes federativos**, independentemente da hierarquização vigente no Sistema Único de Saúde. Representa faculdade da parte que carece de fármacos, exames, tratamentos ou serviços de saúde – uma vez comprovada a necessidade e a impossibilidade de custear, por si, o tratamento –, escolher contra qual ente irá demandar, de modo a ver atendida a sua necessidade.

É solidária a responsabilidade dos entes federados no atendimento da saúde, conforme previsão da Constituição Federal, não havendo necessidade de chamamento ao processo da União e do Município de Campina Grande, podendo a parte autora escolher contra quem ajuizar a demanda, se contra um, alguns ou todos os legitimados, por força da solidariedade existente.

Assim, ante a negativa do Estado de fornecer a medicação buscada, descumprindo as regras constitucionais já invocadas, cabe ao Poder Judiciário dar ao jurisdicionado o direito a ela assegurada pela Norma Ápice.

Assim, **rejeito o pleito intervencional.**

DO MÉRITO RECURSAL

O caso dos autos discute a obrigação do Estado da Paraíba de fornecer o medicamento **Lucentis** (Ranibizumab) de uso contínuo, para a **Srª Josefa Malaquias da Silva, 87 anos idade**, indicado para o tratamento de "baixa acuidade visual central nos dois olhos em decorrência da existência de retinopatia diabética proliferativa com edema macular diabético (CID – H.36.0)", conforme laudo médico (fls. 08), a fim de evitar complicações mais graves para a autora/apelada.

In casu, trata-se de uma vida humana e se discute a obrigação do Estado da Paraíba em fornecer medicamento prescrito para a promovente, destinado à recuperação de sua saúde, visto a mesma não dispor de recursos financeiros suficientes para aquisição da medicação referida.

No que se refere à universalidade da cobertura, a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, ao regular o Sistema Único de Saúde, estabelece, no seu art. 6º, que "estão incluídas ainda no campo de atuação do Sistema Único de Saúde (SUS): I - a execução de ações: [...] d) de assistência terapêutica integral, inclusive farmacêutica".

Sabe-se que o direito à saúde é garantia fundamental, prevista no art. 6º, *caput*, da nossa Carta Magna, com aplicação imediata (§ 1º do art. 5º), e não um direito meramente programático. Encontra-se inserido no **direito à vida**, constante do art. 5º da Lei Maior e, mais ainda, o princípio da dignidade da pessoa humana, que é fundamento de um Estado que se diz Democrático e Social de Direito. Efetivamente, não há como afastar o direito à saúde dos direitos fundamentais, sob pena de negarmos ao cidadão o direito à vida.

Cumprido salientar que, pela primeira vez em nossa história, uma Constituição trata expressamente dos objetivos do Estado Brasileiro. E, ao fazê-lo, erigiu a construção de uma sociedade livre, justa e solidária e a promoção do bem de todos como objetivos republicanos (art. 3º, I e III). De outra banda, ficou plasmado que a dignidade da pessoa humana é fundamento da República, e o direito à vida (art. 5º, *caput*) é direito fundamental do cidadão.

A proteção à inviolabilidade do direito à vida deve prevalecer em relação a qualquer outro interesse estatal, já que sem ela os demais interesses socialmente reconhecidos não possuem o menor significado ou proveito.

Na lição de Alexandre de Moraes,

A Constituição da República consagra ser a Saúde 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 de saúde, cabendo ao Poder Público dispor, nos termos da lei, sobre sua regulamentação, fiscalização e controle, devendo sua execução ser feita diretamente ou por meio de terceiros e, também, por pessoa física ou jurídica de direito privado (CF, art. 197).³

Sendo assim, o Estado da Paraíba, quando demandado, tem a obrigação de fornecer medicamentos e tratamentos médicos, de forma gratuita, aos carentes e necessitados que não têm condições financeiras de custeá-los. Se não o faz, ofende a disposição constante da norma supracitada, gerando o direito de buscar no Judiciário o recebimento, pois, como um direito de segunda geração, não se admite a inércia do Estado, mas uma atividade positiva, a fim de garantir sua efetivação.

Nesse prisma, é de ser reconhecida responsabilidade do Estado (*lato sensu*) pelas ações da Administração Pública visando à proteção e conservação da saúde – incluído o fornecimento de medicamentos – porquanto deve prevalecer a tutela ao direito subjetivo à saúde (interesse primário) sobre o interesse econômico do ente público (interesse secundário).

O Superior Tribunal de Justiça, inclusive com base em precedentes do STF, assim se posicionou:

CONSTITUCIONAL. RECURSO ORDINÁRIO. MANDADO DE SEGURANÇA OBJETIVANDO O FORNECIMENTO DE MEDICAMENTO (RILUZOL/RILUTEK) POR ENTE PÚBLICO À PESSOA PORTADORA DE DOENÇA GRAVE: ESCLEROSE LATERAL AMIOTRÓFICA - ELA. PROTEÇÃO DE DIREITOS FUNDAMENTAIS. DIREITO À VIDA (ART. 5º, CAPUT, CF/88) E DIREITO À SAÚDE (ARTS. 6º E 196, CF/88). ILEGALIDADE DA AUTORIDADE COATORA NA EXIGÊNCIA DE CUMPRIMENTO DE FORMALIDADE BUROCRÁTICA. (...) 2 - É dever do Estado assegurar a todos os cidadãos, indistintamente, o direito à saúde, que é fundamental e está consagrado na Constituição da República nos artigos 6º e 196. 3 - **Diante da negativa/omissão do Estado em prestar atendimento à população carente, que não possui meios para a compra de medicamentos necessários à sua sobrevivência, a jurisprudência vem se fortalecendo no sentido de emitir preceitos pelos quais os necessitados podem alcançar o benefício almejado** (STF, AG nº 238.328/RS, Rel. Min. Marco Aurélio, DJ

³ MORAES, Alexandre de. Constituição do Brasil interpretada e legislação constitucional. 2 ed. São Paulo: Atlas, p. 1926.

11/05/99; STJ, REsp nº 249.026/PR, Rel. Min. José Delgado, DJ 26/06/2000).⁴

Desse modo, resta configurada a necessidade de a recorrida ter seu pleito atendido, uma vez que é assegurado tanto pela Constituição Federal, quanto pela legislação infraconstitucional. Portanto, não há como ser negada a pretensão do cumprimento da referida prestação pelo Estado.

Outrossim, no cotejo de normas protetivas da Fazenda Pública com as normas e garantias fundamentais previstas constitucionalmente, estas se sobrepõem àquelas. **Os direitos à vida e à saúde prevalecem ante qualquer outro valor.**

Nesse contexto, há de ser afastada qualquer tese relativa à existência de listas de competências, falta de previsão orçamentária, necessidade de processo licitatório e ausência do medicamento solicitado no rol dos excepcionais listados pelo Ministério da Saúde e, por consequência, violação do princípio fundamental de separação e harmonia dos poderes.

Não se trata, aqui, de violação à separação dos Poderes, pois o Judiciário não está adentrando no mérito administrativo da questão, atingindo a conveniência e oportunidade da Administração, uma vez que, tratando-se a saúde pública de um direito social, deve-se assegurar o mínimo existencial aos cidadãos.

Não se pode olvidar, também, que as regras constitucionais não são meros ideais, mas normas programáticas e, como tais, devem ser postas em prática por meio de programas que reflitam os anseios da Carta Magna. O Poder Judiciário pode intervir na formulação das políticas públicas para assegurar a garantia do mínimo existencial, a menor porção necessária para manter-se a dignidade humana através das prestações estatais.

Conquanto se reconheça a existência de entendimentos favoráveis ao princípio da reserva do possível, segundo o qual o juiz não pode alcançar direitos sem que existam meios materiais disponíveis para tanto, inexistente nos autos prova da hipossuficiência econômica do ente público para o custeio do que postulado, ou que prioridades da comunidade ligadas à saúde corram o risco de ficarem desatendidas.

É certo que a viabilização dos direitos sociais, através da execução

⁴ STJ - MS 11183/PR - Recurso Ordinário em Mandado de Segurança 1999/0083884-0 – Relator: Min. José Delgado.

de políticas públicas, está condicionada à existência de recursos materiais e financeiros disponíveis para tal finalidade, sendo que os órgãos estatais, apesar de obrigados a cumprirem as normas assecuratórias de prestações sociais, poderão se escusar da obrigação, em virtude de impossibilidades materiais devidamente comprovadas.

E também porque, apesar de a efetivação dos direitos sociais estar vinculada à reserva do possível, a parcela mínima necessária à garantia da dignidade humana jamais poderá ser esquivada, cabendo ao Judiciário, quando provocado, corrigir eventuais distorções que atentem contra a razoabilidade e a proporcionalidade.

A importância do mínimo existencial é tão relevante que a ele não é oponível a reserva do possível, conforme se observa de precedente do STJ:

PROCESSUAL CIVIL E ADMINISTRATIVO – VIOLAÇÃO DO ART. 535 DO CPC – INEXISTÊNCIA. – FORNECIMENTO DE MEDICAMENTOS – ART. 461, § 5º, DO CPC – BLOQUEIO DE VALORES PARA ASSEGURAR O CUMPRIMENTO DA DECISÃO JUDICIAL – POSSIBILIDADE. [...] **5. Embora venha o STF adotando a "Teoria da Reserva do Possível" em algumas hipóteses, em matéria de preservação dos direitos à vida e à saúde, aquela Corte não aplica tal entendimento, por considerar que ambos são bens máximos e impossíveis de ter sua proteção postergada.** 6. Recurso especial parcialmente conhecido e, nesta parte, não provido.⁵

Contudo, não é demais lembrar que o direito à vida é o maior e o primeiro dos direitos assegurados pela Constituição Federal. Trata-se de direito inviolável que pressupõe vida digna, saudável, amparada física, moralmente e com assistência médico-hospitalar. Com efeito, tais normas constitucionais protetoras têm eficácia plena e aplicação imediata.

Ora, os argumentos postos pelo Estado da Paraíba não podem ser acatados, uma vez que se discute valor muito superior a questões orçamentárias ou de lacuna legislativa, de modo que deve ser assegurado ao cidadão o exercício efetivo de um direito constitucionalmente garantido – a **dignidade da pessoa humana**.

Nesse sentido, é mister colacionar as lições de José Afonso da Silva:

Proteção constitucional da dignidade humana – Portanto, a dignidade da

⁵ REsp 784.241/RS, Rel. Ministra ELIANA CALMON, SEGUNDA TURMA, julgado em 08.04.2008, DJ 23.04.2008 p. 1.

pessoa-humana não é uma criação constitucional, pois ela é um desses conceitos *a priori*, um dado pré-existente a toda experiência especulativa, tal como a própria pessoa humana. A Constituição, reconhecendo sua existência e sua eminência, transformou-a num valor supremo da ordem jurídica, quando a declara como um dos fundamentos da República Federativa do Brasil constituída em Estado Democrático de Direito.

Se é fundamento é porque se constitui num valor supremo, num valor fundante da República, da Federação, do País, da Democracia e do Direito. Portanto, não é apenas um princípio da ordem jurídica, mas o é também da ordem política, social, econômica e cultural. Daí sua natureza de valor supremo, porque está na base de toda a vida nacional.⁶

O apelante também alega que sua condenação acarreta lesão ao erário, representando vultoso prejuízo aos cofres públicos, pois, sem a devida previsão orçamentária vê-se obrigado a arcar com o custo de medicamento cujo fornecimento não é de sua competência, haja vista que nem sequer está incluído entre os excepcionais, de alto custo, fornecidos pelo Estado.

Por fim, em que pese o apelante ter suscitado o prequestionamento da matéria acerca dos preceptivos legais manejados no presente recurso, entendo que a autoridade judiciária não está obrigada a pronunciar-se, expressamente, sobre todos os argumentos apresentados pelas partes, bastando, para demonstrar seu convencimento, aduzir aqueles que entendeu pertinentes à solução do conflito.

Conclui-se, então, que é patente o direito da autora/apelada receber a medicação prescrita (**Lucentis**) pelo seu médico (fls. 08) para controle da patologia de que está acometida em sua visão (**retinopatia diabética**), não cabendo ao Estado da Paraíba suprimi-lo com argumentações inócuas.

Assim, não há como não atrair ao caso o art. 557 do CPC, que autoriza o relator a negar "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", permissão essa que se estende ao reexame necessário por força da Súmula 253 do STJ.⁷

Diante do exposto, **rejeito as preliminares e, no mérito, nego seguimento à apelação e ao reexame necessário**, de forma monocrática,

⁶Comentário contextual à Constituição. 4ª ed. São Paulo: Malheiros, 2007, pp. 38-39.

⁷ Súmula 253 do STJ: "O art. 557 do CPC, que autoriza o relator a decidir o recurso, alcança o reexame necessário."

nos termos do art. 557 do CPC e da Súmula 253 do STJ, mantendo a sentença hostilizada por seus próprios fundamentos.

Intimações necessárias.

Cumpra-se.

João Pessoa/PB, 19 de agosto de 2015.

Des^a MARIA DAS NEVES DO EGITO DE A. D. FERREIRA
Relatora