



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

REMESSA NECESSÁRIA E APELAÇÃO CÍVEL nº 0025850-44.2014.815.0011

RELATOR: Des. **José Aurélio da Cruz.**

APELANTE: **Estado da Paraíba**, representado por sua Procuradora **Jaqueline Lopes de Alencar.**

APELADO: **Maria Tereza Guimarães Lima.**

DEFENSOR (A): **Carmem Noujaim Habib.**

JUÍZO DE ORIGEM: 3ª Vara da Fazenda Pública de Campina Grande - Pb.

DECISÃO MONOCRÁTICA

CONSTITUCIONAL – **REMESSA NECESSÁRIA E APELAÇÃO CÍVEL** – NEGATIVA DO ESTADO EM FORNECER MEDICAMENTO – **QUESTIONAMENTOS:** I - AUSÊNCIA PRELIMINAR DE BUSCA DO MEDICAMENTO – VIA ADMINISTRATIVA. II – NECESSIDADE DA VERIFICAÇÃO DA COMPETÊNCIA PARA O FORNECIMENTO DO MEDICAMENTO III – NÃO CABIMENTO DO JUDÍCIO AVALIAR JUÍZO DE OPORTUNIDADE E CONVENIÊNCIA DA ADMINISTRAÇÃO. IV – DIREITO DE ANALISAR O QUADRO CLÍNICO DA PARTE RECORRIDA – **REJEIÇÃO. MÉRITO** – MEDICAMENTO - DIREITO À VIDA E À SAÚDE – GARANTIA CONSTITUCIONAL – JURISPRUDÊNCIA **DOMINANTE DO STJ E DO TJPB** – **APLICAÇÃO ANALÓGICA DO ART. 557, CAPUT**, DO CPC – PRINCÍPIO DA JURISDIÇÃO EQUIVALENTE – **SEGUIMENTO NEGADO.**

- 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 negativa de fornecimento de um medicamento de uso imprescindível para o (a) autor (a), cuja ausência gera risco à saúde, é ato que viola a Constituição Federal, pois vida e a saúde são bens jurídicos constitucionalmente tutelados em primeiro plano.

– Por ser a saúde matéria de competência solidária entre os entes federativos, pode a pessoa acometida de doença exigir tratamento e/ou medicamentos de qualquer um deles.

- “O Relator negará seguimento ao recurso manifestamente inadmissível, improcedente, prejudicado ou em confronto com súmula ou Jurisprudência dominante do respectivo Tribunal, do Supremo tribunal Federal, ou de Tribunal Superior”. (**CPC - Artigo 557, Caput**).

Vistos etc.

Trata-se de **Remessa Necessária** e **Apelação Cível** interposta pelo **Estado da Paraíba**, contra sentença proferida pelo MM. Juiz da **3ª Vara da Fazenda Pública de Campina Grande - PB** que, nos autos da **Ação de Obrigação de Fazer** ajuizada por **MARIA TEREZA GUIMARÃES LIMA**, **julgou procedente, em parte a ação**, para, ato contínuo, ordenar o **Estado da Paraíba** fornecer à Autora, os medicamentos prescritos pelo profissional médico, prontamente identificado, em quantidade necessária para o controle da doença, devendo a mesma se submeter a exames frequentes com a periodicidade estabelecida pelo médico que a acompanha para análise da necessidade ou não da continuidade do fornecimento do fármaco, restando ratificada a medida antecipatória da tutela concedida (...) - (**Sentença – fls. 38v/40v**).

Em suas razões recursais, alega em síntese o **Estado da Paraíba**, em sede de **questionamento**, **ausência de busca preliminar do medicamento – via administrativa; necessidade da verificação da competência para o fornecimento do medicamento; não cabimento do judiciário em avaliar juízo de oportunidade e conveniência da administração; direito de analisar o quadro clínico da parte recorrida**.

Intimado, o apelado apresentou contrarrazões, rechaçando a tese recursal e requerendo a manutenção do *decisum*.

Em parecer de fls. 76/83, o **Ministério Público da Paraíba**, por sua **Procuradoria de Justiça Cível**, opinou pelo **desprovemento** dos recursos.

É o relatório.

DECIDO

O caso é de fácil deslinde, não oferecendo maiores dificuldades.

Em sede de **primeiro questionamento**, alega o Apelante em suas razões, a **AUSÊNCIA PRELIMINAR DE BUSCA DO MEDICAMENTO – VIA ADMINISTRATIVA**.

No que diz respeito a necessidade de **requerimento administrativo**, conclui-se que não há que se falar em esgotamento da via administrativa como pré-requisito à proposição de ação judicial, especialmente quando a hipótese versar sobre **provisão de medicamento a se fornecido** à paciente sem condições financeiras de arcar com os custos do seu tratamento.

Acreça-se que, ao considerar o pedido administrativo como condição de ação, a decisão *a quo* violou o princípio constitucional de inafastabilidade do judiciário, assegurado no inciso XXXV¹, do art. 5º, da CF.

Sobre o assunto, é mister colacionar os seguintes precedentes:

APELAÇÃO CÍVEL. AÇÃO ORDINÁRIA. Fornecimento de medicamentos. Extinção sem resolução de mérito. Ausência de requerimento administrativo e resistência do ente público. **Desnecessidade.** Direito à saúde. Respeito ao art. 5º, XXXV, da Constituição Federal. Precedentes de tribunais pátrios. Provimento da irresignação. “ (...) o direito à saúde deve ser preservado prioritariamente pelos **Entes Públicos**, vez que não se trata apenas de fornecer medicamentos e atendimento aos pacientes. Trata-se, mais, de preservar a integridade física e moral do cidadão, a sua dignidade enquanto pessoa humana e, sobretudo, o bem maior protegido pelo ordenamento jurídico pátrio, qual seja, a vida. Para que o judiciário atue, ante ao perigo de dano grave ou de difícil reparação, não se faz necessário o requerimento formal dos medicamentos junto à secretaria de saúde estadual e nem muito menos sua recusa. A ilegalidade do ato atacado é efetivamente presumível, ainda mais, se atentarmos para a situação de precariedade que permeia atual e habitualmente a prestação dos serviços médicos pelo Estado. (...) ”(TJMG; AGIN 0321937-73.2011.8.13.0000; ANDRELÂNDIA; QUARTA CÂMARA CÍVEL; REL. DES. JOSÉ CARLOS MOREIRA DINIZ; JULG. 18/08/2011; DJEMG 17/10/2011). (TJPB; AC 001.2012.013246-7/001; **Primeira Câmara Especializada Cível; Rel. Des. José Ricardo Porto**; DJPB 07/12/2012; Pág. 12).

Focado nesse entendimento jurisprudencial, rejeito o **primeiro questionamento**.

Quanto ao **segundo questionamento**, alega o Apelante em suas razões, a **NECESSIDADE DA VERIFICAÇÃO DA COMPETÊNCIA PARA O FORNECIMENTO DA MEDICAÇÃO**.

No caso em tela, segundo o preceito constitucional, 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). Logo, por ser a **saúde matéria de competência solidária entre os entes federativos**, pode a pessoa acometida de doença exigir medicamentos de qualquer um deles, sendo o caso concreto latente nos autos.

1 Art. 5º *omissis*. XXXV - a lei não excluirá da apreciação do Poder Judiciário lesão ou ameaça a direito;

Certo é, que 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"²

Segundo entendimento constitucional e jurisprudencial o **Estado, o Distrito Federal e o Município** são partes legítimas para figurar no pólo passivo nas demandas cuja pretensão é o fornecimento de medicamentos imprescindíveis à saúde de pessoa carente, podendo a ação ser proposta em face de quaisquer deles.

Nesse horizonte jurisprudencial, rejeito o **segundo questionamento** do Estado no que diz respeito a **necessidade de verificação da competência para o fornecimento da medicação – via administrativa**.

Em razão do **terceiro questionamento**, alega o recorrente – **NÃO CABIMENTO DO JUDICIÁRIO DE AVALIAR JUÍZO DE OPORTUNIDADE E CONVENIÊNCIA DA ADMINISTRAÇÃO**.

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 anuais.

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**.

Como já dito, 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**.

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

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.

Logo, não vejo razões para acolher o **terceiro questionamento do Estado**, pelo que entendo por **rejeitá-lo**.

Em sede de **quarto questionamento**, destaca o Apelante, o **DIREITO DE ANALISAR O QUADRO CLÍNICO DA PARTE RECORRIDA**.

No que concerne ao questionamento da douta Procuradoria Estadual de “**analisar o quadro clínico da parte Recorrida**”, entendo como desnecessário requerido procedimento, posto que, o diagnóstico realizado por profissional médico habilitado, bem como a prescrição do (s) medicamento (s) para o tratamento da enfermidade de que é portadora a Apelada, *por si só, respalda o dever do Estado em custear o tratamento*, com a devida aquisição e encaminhamento do (s) fármaco (s) prescrito (s), caso necessário, a quem dele necessitar da ajuda **Estatal**.

No caso concreto, restou evidenciado nos autos a necessidade urgente da Promovente **MARIA TEREZA GUIMARÃS LIMA**, ora Apelada, diagnosticado com quadro de **HIPERTENSÃO ESSENCIAL, HIPERCOLESTEROLIMIA PURA, HEMORRÓIDAS SEM COMPLICAÇÕES NÃO ESPECIFICADAS, OBESEDIDE NÃO ESPECIFICADA, DOR ARTICULAR, ARRITIMIA CARDÍACA NÃO ESPECIFICADA, OSTEOPOROSE NÃO ESPECIFICADA** – (CIDs - I10, E78, I84-9, E66.9, M25.9 I49.9 E M81.9), fazer uso contínuo dos medicamentos **PLAVIX 75MG, CRESTOR 20MG, VASOGARD 100MG, OMEPRAZOL 20MG, AMITRIPITILINA 25MG, CYMBALTA 30MG, ENALLAPRIL 10MG, OSARTANA 50 MG e SUSTTRAT 10MG**, em caráter de urgência, até porque os remédios genéricos ou similares, mesmo tendo princípio ativo igual, podem não surtir o mesmo efeito desejado, colocando, assim, em risco o maior patrimônio do (a) paciente, qual seja, à vida, podendo, dessa forma, causar sérios malefícios a saúde.

Nestes termos, entendo que não cabe ao Estado, como **Membro Federativo**, assim decidir qual seria o melhor **medicamento** indicado para o tratamento da Apelada, 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**.

Assim, focado nesse entendimento jurisprudencial, **rejeito o quarto questionamento**.

DO MÉRITO

No mérito, merece destaque a demonstração no caderno processual de que a Apelada foi diagnosticado com quadro de **HIPERTENSÃO ESSENCIAL, HIPERCOLESTEROLIMIA PURA, HEMORRÓIDAS SEM COMPLICAÇÕES NÃO ESPECIFICADAS, OBESEDEIDE NÃO ESPECIFICADA, DOR ARTICULAR, ARRITIMIA CARDÍACA NÃO ESPECIFICADA, OSTEOPOROSE NÃO ESPECIFICADA**, necessitando, em caráter de urgência, fazer uso do (s) medicamento (s), acima em destaque (s), a fim de evitar complicações mais graves.

Diante dessas informações, penso que a **sentença de primeiro grau deve ser mantida em todos os seus termos**, até porque prolatada de acordo com o que estabelece o Art. 196 da Magna Carta, 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”.

Sobre a questão, o **inciso II³, do Artigo 23 da Constituição Federal** traz explicitamente a competência solidária entre os **Entes Federativos** com relação ao cuidado da saúde e à assistência pública. Logo, a pessoa que for acometida de alguma doença poderá exigir medicamentos/exames de **qualquer um deles**.

Nesse sentido, o **Supremo Tribunal Federal** tem decidido:

O preceito do **Artigo 196 da Carta da República, de eficácia imediata**, revela que 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 a sua promoção, proteção e recuperação**. A referência, contida no preceito, a “Estado” mostra-se abrangente, a alcançar a União Federal, os Estados propriamente ditos, o Distrito Federal e os Municípios.” (STF AI 2238.328/RS, Min. Marco Aurélio, DJ 11.0.99).

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”⁴

3 Art. 23. É competência comum da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios: (...) II - cuidar da saúde e assistência pública, da proteção e garantia das pessoas portadoras de deficiência.

Superada a questão, entendo que a **decisão vergastada não merece retoque**, na medida em que se apresenta em perfeita consonância ao entendimento jurisprudencial dominante pelos Tribunais Pátrios, dentre eles Supremo Tribunal Federal e Superior Tribunal de Justiça.

No caso concreto, 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 desate, nada obsta que o julgador 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. Veja decisão do **Colendo STJ** nesse sentido:

“PROCESSO CIVIL. CPC, ARTS. 475 E 557. DECISÃO MONOCRÁTICA DO RELATOR RESPALDADA EM JURISPRUDÊNCIA DO TRIBUNAL A QUE PERTENCE. REMESSA NECESSÁRIA. 1. **A aplicação do art. 557 do CPC supõe que o julgador, ao isoladamente, negar seguimento ao recurso, confira à parte, prestação jurisdicional equivalente à que seria concedida acaso o processo fosse julgado pelo órgão colegiado.** 2. A *ratio essendi* do dispositivo, com a redação dada pelo art. 1º da Lei 9.756/98, está a desobstruir as pautas dos tribunais, dando preferência a julgamentos de recursos que encerrem matéria controversa. 3. **Prevalência do valor celeridade à luz do princípio da efetividade.** 4. O Relator, com base no **Artigo 557 do CPC, pode decidir monocraticamente a apelação e a remessa oficial**, sem, todavia, comprometer o duplo grau de jurisdição. 5. Ausência de prequestionamento dos artigos da Lei 6.830/80. 6. Recurso especial desprovido. (STJ, 1ª Turma, RESP 517358/RN, Luiz Fux, relator, j. 4.9.2003) (Grifei).

Destarte, existindo orientação sedimentada no Órgão Colegiado deste Tribunal quanto ao tema em desate, tem lugar o julgamento singular previsto no **Artigo 557, do CPC**.

DISPOSITIVO

Diante do exposto, em analogia ao disposto o **Artigo 557, caput, do CPC**, de forma **MONOCRÁTICA, nego seguimento a remessa e ao apelo**, por serem os recursos manifestamente improcedentes, senão contrários à jurisprudência pátria, **mantendo a sentença vergastada em todos os seus termos**.

P. I.

João Pessoa, 26 de agosto de 2015.

DESEMBARGADOR José Aurélio da Cruz
Relator

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