# *Acórdão*

**AGRAVO INTERNO Nº 0008509-73.2012.815.0011**
**RELATORA : Desª. Maria de Fátima Moraes Bezerra Cavalcanti**
**AGRAVANTE :** Estado da Paraíba, representado por seu Procurador Julio Tiago de C. Rodrigues
**AGRAVADO :** Antônio Fernandes da Silva
**ADVOGADO :** Rodolfo Rodrigues Menezes

**AGRAVO INTERNO - DECISÃO QUE NEGOU SEGUIMENTO À REMESSA OFICIAL E AO APELO - JURISPRUDÊNCIA DOMINANTE DO STJ - POSSIBILIDADE - INTELIGÊNCIA DO ART. 557,*CAPUT*, DO CPC E SÚMULA 253 DO STJ - PRINCÍPIOS DA CELERIDADE E DA ECONOMIA PROCESSUAL - MÉRITO – GARANTIA DE FORNECIMENTO DO MEDICAMENTO VICTRELIS (BOCEPRAVIR), 200 MG, 360 COMPRIMIDOS AO MÊS ATÉ O TÉRMINO DO TRATAMENTO EM FAVOR DE PESSOA HIPOSSUFICIENTE – DIREITO À VIDA E À SAÚDE - ÔNUS DO ESTADO *LATO SENSU* - AMPARO CONSTITUCIONAL E LEGAL - CONDENAÇÃO DO ESTADO AO CUSTEIO DE MATERIAL E CIRURGIA – REMESSA MANIFESTAMENTE CONTRÁRIA À JURISPRUDÊNCIA DOMINANTE DESTE TRIBUNAL E DOS TRIBUNAIS SUPERIORES - AGRAVO QUE NÃO TRAZ ARGUMENTOS SUFICIENTES A MODIFICAR OS FUNDAMENTOS DA DECISÃO MONOCRÁTICA - DESPROVIMENTO DO RECURSO.**

*Deve-se interpretar o art. 557 do CPC à luz dos princípios da celeridade e economia processuais, razão pela qual é possível considerar como dominante a Jurisprudência que predomina no órgão fracionário de que faz parte o relator, não se exigindo a ausência total de divergências sobre a matéria na Corte.*

*A inovação trazida pelo art. 557 do CPC institui a possibilidade de, por decisão monocrática, o relator deixar de admitir recurso quando manifestamente contrário a súmula ou a jurisprudência dominante do Tribunal, do STF ou de Cortes Superiores, atendendo aos princípios da economia e celeridade processuais.*

*A 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. 196, da Constituição Federal, "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".*

**Vistos,** relatados e discutidos estes autos, acima identificados:

**ACORDA** a Primeira Câmara Cível do Tribunal de Justiça da Paraíba, por unanimidade, **NEGAR PROVIMENTO AO AGRAVO INTERNO.**

## RELATÓRIO

Cuida-se de **Agravo Interno** (fls. 215/223) interposto pelo **Estado da Paraíba** em face da **decisão monocrática** (fls. 207/213) que negou seguimento ao Apelo e à Remessa Oficial da sentença prolatada pelo Juízo da 1ª Vara da Fazenda Pública de Capital, nos autos da Ação de Obrigação de Fazer c/c Antecipação de Tutela ajuizada por **Antônio Fernandes da Silva** em face do agravante.

Sentenciando, o magistrado de primeiro grau julgou procedente o pedido autoral para, confirmando a decisão liminar, determinar ao promovido o fornecimento do medicamento Victrelis (Bocepravir) 200mg, 360 comprimidos ao mês, até o término do tratamento.

A decisão monocrática combatida negou seguimento à Remessa Necessária e ao Apelo interposto pelo Estado da Paraíba, por considerá-los em confronto com jurisprudência dominante deste Egrégio Tribunal e dos Tribunais Superiores, prescindindo do seu exame pelo órgão colegiado.

Em suas razões recursais, o recorrente argumenta que: 1) para fins de legitimar a aplicação do art. 557, caput, do CPC, diante de uma construção doutrinária e jurisprudencial sobre o tema, deve a matéria estar sumulada ou ser objeto de incidente de uniformização; 2) a jurisprudência dominante deve ser assim entendida como sumulada ou pacificada no âmbito do Tribunal e não dos seus órgãos fracionários. No mérito, aduz que o medicamento não consta na Lista expedida pelo Ministério da Saúde e, ainda, debate-se pela existência de outros medicamentos com a mesma eficácia clínica e com valores de aquisição variáveis, devendo ser o Estado onerado em menor proporção.

Ao final, requer o juízo de retratação e, caso não seja reconsiderada a decisão agravada, pugna pela submissão do recurso à Câmara Cível.

É o relatório.

## VOTO

### 1 Da aplicação do art. 557, *caput,* do CPC ao caso dos autos:

A princípio, esclarece-se que o Estado da Paraíba requer a reforma da decisão agravada ao argumento de que não foi observado o conceito de jurisprudência dominante, para fins de legitimar o manejo do art. 557, *caput*, do CPC.

Com efeito, *Luiz Guilherme Marinoni e Daniel Mitidiero*[1] conceituam como ***Jurisprudência pacífica*** *"aquela que não encontra oposição séria dentro do Tribunal em que formada. Normalmente acaba enunciada sob a forma de súmula.* ***Jurisprudência dominante*** *é aquela que predomina na orientação da Corte, ainda que exista outra orientação igualmente ponderável em contrário. A jurisprudência dominante pode ser surpreendida no incidente de uniformização de jurisprudência em que não se logrou quorum para edição de súmula (arts. 476 e 479, CPC) e no incidente de deslocamento de competência (art.555, §1°,CPC)"*.

Resta claro que o necessário para a utilização do julgamento monocrático é a dominância do entendimento na Corte julgadora ou nos Tribunais Superiores, o que se verifica na matéria ora controvertida, dispensando-se a ausência total de oposição à tese prevalente.

Além disso, o STJ tem se manifestado favoravelmente à aplicação do art. 577 do CPC quando o relator segue a orientação dominante de seu órgão colegiado, porquanto tal postura vai ao encontro dos princípios da celeridade e economia processuais. Veja-se o julgado extraído do Informativo Jurisprudencial nº 539, de 15 de maio de 2014:

> Não há ofensa ao art. 557 do CPC quando o Relator nega seguimento a recurso com base em orientação reiterada e uniforme do órgão colegiado que integra, ainda que sobre o tema não existam precedentes de outro órgão colegiado – do mesmo Tribunal – igualmente competente para o julgamento da questão recorrida. De fato, o art. 557 do CPC concede autorização para que o Relator negue seguimento a recurso cuja pretensão confronte com a jurisprudência dominante do respectivo Tribunal, do STF ou de Tribunal Superior. Nesse contexto, a configuração de jurisprudência dominante prescinde de que todos os órgãos competentes em um mesmo Tribunal tenham proferido decisão a respeito do tema. Isso porque essa norma é inspirada nos princípios da economia processual e da razoável duração do processo e tem por finalidade a celeridade na solução dos litígios. Assim, se o Relator conhece orientação de seu órgão colegiado, desnecessário submeter-lhe, sempre e reiteradamente, a mesma controvérsia. (AgRg no REsp 1.423.160-RS, Rel. Min. Herman Benjamin, julgado em 27/3/2014.).

1 *in* Código de Processo Civil Comentado artigo por artigo, 5ª edição. RT, 2013, pág. 601/602.

Sobre o tema, já se manifestou o STJ nos termos da ementa abaixo citada, acerca da aplicação do art. 557 nas decisões judiciais prolatas por seus Ministros:

> AGRAVO REGIMENTAL. AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. JORNADA SEMANAL QUE ULTRAPASSA O LIMITE DAS 60 (SESSENTA) HORAS. ACUMULAÇÃO DE CARGOS PÚBLICOS PRIVATIVOS DE PROFISSIONAIS DE SAÚDE. DECISÃO DA SEÇÃO SOBRE O TEMA. POSSIBILIDADE DE DECISÃO MONOCRÁTICA DO RELATOR.
> **1. A existência de decisão da 1ª Seção desta Corte autoriza o julgamento monocrático do relator, com arrimo no artigo 557 do CPC, já que caracteriza jurisprudência dominante no Tribunal.**
> 2. A presença (ou não) do prequestionamento constitui matéria da exclusiva apreciação do órgão julgador. A "questão decidida" mencionada no artigo 105, III, da Constituição não exige manifestação expressa do órgão julgador quanto aos artigos ventilados pelas partes.
> 3. Esta Corte passou a adotar o entendimento de que deve haver a limitação para 60 (sessenta) horas semanais da jornada nos casos de acumulação lícita de cargos privativos de profissionais de saúde.
> 4. Agravo regimental desprovido.[2]

Logo, perfeitamente possível o julgamento monocrático *in casu,* ressaltando-se que "não há ofensa ao princípio da colegialidade quando a decisão monocrática é proferida em obediência aos arts. 557, caput, e § 1º-A, do Código de Processo Civil"[3], e considerando ainda que "a superveniente confirmação de decisum singular de relator pelo órgão colegiado supera eventual violação do art. 557 do Código de Processo Civil."[4].

**2 Do mérito:**

Embora o agravo interno confira ao relator a faculdade de se retratar monocraticamente da decisão objeto do recurso, entendo que, *in casu*, o *decisum* ora agravado deve ser mantido pelos seus próprios fundamentos, razão pela qual os trago ao crivo deste órgão colegiado, nos seguintes termos:

> De início, não merece prosperar a questão preliminar aduzida pelo Estado da Paraíba, consistente na sua ilegitimidade passiva para figurar na presente ação.
>
> Sustenta que o Município de Campina Grande deveria suportar os efeitos do ajuizamento desta demanda face da descentralização do serviço de assistência médica e, via de consequência, estaria o Estado da Paraíba isento da obrigação de fornecer a droga almejada.

2 AgRg no AREsp 530.482/SE, Rel. Ministro OLINDO MENEZES (DESEMBARGADOR CONVOCADO DO TRF 1ª REGIÃO), PRIMEIRA TURMA, julgado em 16/06/2015, DJe 25/06/2015
3 STJ, AgRg no AREsp 696.424/SP, Rel. Ministro ERICSON MARANHO (DESEMBARGADOR CONVOCADO DO TJ/SP), SEXTA TURMA, julgado em 16/06/2015, DJe 29/06/2015
4 STJ, AgRg no REsp 1267586/SP, Rel. Ministro SEBASTIÃO REIS JÚNIOR, SEXTA TURMA, julgado em 02/06/2015, DJe 15/06/2015.

Na verdade, tem-se que a obrigação de suportar com o ônus do fornecimento de medicação aos menos favorecidos é solidária entre a União, os Estados, o Distrito Federal e os Municípios, podendo figurar no polo passivo da lide quaisquer deles.

Com efeito, nessa linha de pensamento, é valido trazer à colação o entendimento do Supremo Tribunal Federal:
[...]

*DIREITO CONSTITUCIONAL. SAÚDE. FORNECIMENTO DE MEDICAMENTO. SOLIDARIEDADE DOS ENTES FEDERATIVOS. PRECEDENTES. ACÓRDÃO RECORRIDO PUBLICADO EM 07.5.2009. A jurisprudência desta corte firmou-se no sentido da responsabilidade solidária dos entes federativos quanto ao fornecimento de medicamentos pelo estado, podendo o requerente pleiteá-los de qualquer um deles. União, estados, Distrito Federal ou municípios.(...)(STF; RE-AgR 630.932; RJ; Primeira Turma; Relª Minª Rosa Weber; Julg. 07/05/2009; DJE 24/09/2014; Pág. 25)*

No mesmo sentido, colhe-se o posicionamento do Superior Tribunal de Justiça:

*"(...) 2. Qualquer um dos entes federativos. União, estados, Distrito Federal e municípios. Tem legitimidade ad causam para figurar no polo passivo de ação visando garantir o acesso a medicamentos para tratamento de saúde. Agravo regimental improvido. (**STJ; AgRg-AREsp 609.204; Proc. 2014/0288548-9; CE; Segunda Turma; Rel. Min. Humberto Martins; DJE 19/12/2014**)*
***[...]***

Outrossim, a organização e a descentralização das ações e serviços públicos de saúde, prevista nos arts. 198, I, da CF/88 e no art. 7, XIII, da Lei nº. 8.080/90, assim como a repartição de competências administrativas disposta nos arts. 30, VII, da CF/88 e arts. 16, 17 e 18, I, da Lei nº. 8.080/90, não eximem os entes federativos de assumirem, em sendo acionados, quer administrativa ou judicialmente, o dever constitucional de prestação positiva diante do direito fundamental à saúde.

Tampouco se pode dizer que o princípio insculpido no art. 7º, IX, a, da Lei nº. 8.080/90 (descentralização político-administrativa), tem o condão de afastar o princípio matriz da dignidade da pessoa humana, devendo esse último prevalecer diante da colisão, seja porque tem viés constitucional (art. 1º, III, da CF/88) e internacional (art. 1º da Declaração Universal de Direitos Humanos, art. 11º da Convenção Americana de Direitos Humanos, entre outros instrumentos internacionais de Direitos Humanos), seja porque a máquina administrativa está posta para servir o cidadão em suas necessidades básicas quando esse se encontre em evidente risco social.

Em verdade, ao tornar tais prestações positivas concretas, os entes federativos resguardam a força normativa da Constituição e viabilizam a aplicação imediata (art. 5º, § 1º, CF/88) da norma jurídica fundamental contida em seus arts. 6º, *caput,* e 196.

É possível afirmar que, em última análise, a procedência dos pedidos nas demandas relativas à saúde, quando há a necessidade médica e a hipossuficiência econômico-financeira do paciente, ao contrário do que afirma o apelante, prima pelo princípio da eficiência, trazido expressamente ao texto constitucional (art. 37, *caput)* pela EC nº. 19/98, uma vez que supre as deficiências das políticas públicas já existentes na área, sem que isso consubstancie qualquer violação ao art. 2º da CF/88.

Dessa forma, amplamente demonstrada a legitimidade do Estado da Paraíba para ocupar o polo passivo desta ação, rejeito a aludida preliminar.

**II – Do mérito:**

O Estado da Paraíba levantou as seguintes teses meritórias: ***a)*** ausência do medicamento pleiteado na lista constante da Portaria do Ministério da Saúde; **b)** violação ao princípio da independência e harmonia entre os Poderes; **c)** vedação da realização de despesa que exceda o crédito orçamentário anual.

Extrai-se dos autos que o autor é portador de hepatite crônica tipo C, necessitando de retratamento com o medicamento Victrelis (Boceprevir), por não ter apresentado resposta favorável ao uso do Ribavirina e Pegasys (Peg Inteferon), conforme documentos de fls. 23/42.

Trouxe aos autos documentos suficientes para comprovar todo o alegado, mostrando a sua real necessidade de uso do medicamento Victrelis (Boceprevir) – *200mg - 4 comprimidos de 8/8 horas (fl. 23)*, tendo o magistrado acolhido o pleito por entender ser devido o fornecimento desse medicamento ao paciente, ficando tal encargo atribuído ao Estado da Paraíba

Além do mais, o postulado requerido encontra respaldo, ante o que dispõe o artigo 196 da Constituição Federal:

CF. 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 doenças e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação.

Na mesma linha, também estatui a Constituição Estadual da Paraíba:

CE/PB. Art. 2º São objetivos prioritários do Estado: […]

VII - garantia da educação, do ensino, da saúde e da assistência à maternidade e à infância, à velhice, à habitação, ao transporte, ao lazer e à alimentação;

CE/PB. Art. 196 A saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante política social, econômica e ambiental, visando à redução do risco de doença e ao acesso igualitário e universal aos serviços de sua proteção e recuperação.

Outrossim, a Lei nº 8.080/90[5] dispõe:

Art. 2º. Saúde é um direito fundamental do ser humano, devendo o Estado prover as condições indispensáveis ao seu pleno exercício.[...]

Art.6º. Estão incluídas ainda no campo de atuação do Sistema Único de Saúde (SUS):

I- a execução de ações:[...]

d) de assistência terapêutica integral, <u>inclusive farmacêutica;</u> [...]

Em casos similares ao presente, este Tribunal firmou entendimento no sentido de que é dever do Estado o fornecimento de medicamentos ou tratamento médico necessários ao abrandamento das moléstias sofridas pelos cidadãos hipossuficientes. Veja-se:

PRELIMINAR. ILEGITIMIDADE PASSIVA. PROCEDIMENTO CIRÚRGICO. PESSOA CARENTE DE RECURSOS FINANCEIROS. RESPONSABILIDADE SOLIDÁRIA DOS ENTES FEDERATIVOS. REJEIÇÃO. - O Estado a que se refere o artigo 196 da Constituição da República é gênero, dos quais são espécies a União, os Estados-membros, o Distrito Federal e os Municípios, sendo a responsabilidade constitucional solidária de cada um destes pela saúde da população. PRELIMINAR. NECESSIDADE DE ANALISAR O QUADRO CLÍNICO DA PACIENTE E A POSSIBILIDADE DE SUBSTITUIÇÃO DO TRATAMENTO INDICADO POR OUTRO DISPONIBILIZADO PELO ESTADO OU MENOS ONEROSO. REJEIÇÃO. - Com relação à possibilidade de o Estado analisar o paciente, entendo desnecessária tal pretensão, uma vez que o conjunto probatório nos autos é

5 Lei 8.080/90 - Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes, e dá outras providências.

suficiente para atestar que a parte é portadora da moléstia descrita na exordial. - É temerária a substituição de procedimento cirúrgico por outro tratamento disponibilizado pelo Estado, uma vez que, neste momento processual, não há prova de que o tratamento tenha a mesma eficácia da intervenção cirúrgica prescrita pelo médico que assiste o paciente/apelado. RECURSO OFICIAL E APELAÇÃO CÍVEL. OBRIGAÇÃO DE FAZER. DIREITO À SAÚDE. OBRIGAÇÃO DO PODER PÚBLICO DE CUSTEAR PROCEDIMENTO CIRÚRGICO EM PESSOA CARENTE DE RECURSOS. MANUTENÇÃO DA SENTENÇA. INCIDÊNCIA DO ART. 557 DO CPC E DA SÚMULA 253 DO STJ. SEGUIMENTO NEGADO.(TJPB - ACÓRDÃO/DECISÃO do Processo Nº 00889958920128152001, - Não possui -, Relator DESA MARIA DAS NEVES DO EGITO D FERREIRA , j. em 18-12-2014)
[…]
Ainda: ARE 744.170-AgR, Rel. Min. Marco Aurélio; e AI 824.946-ED, Rel. Min. Dias Toffoli.

Logo, sendo obrigação do Estado (União, Estados, Municípios e Distrito Federal, solidariamente), garantir à saúde de todos e, restando satisfatoriamente comprovado nos autos a indispensabilidade do tratamento, conforme orientação médica, é incumbência inafastável do ente público fornecê-lo.

Por outro lado, o fato de a substância medicamentosa não constar da listagem de Medicamentos Excepcionais do Ministério da Saúde, não é motivo suficiente para deixar de fornecê-la.

Vale citar que, ao Estado promovido foi facultado o fornecimento de equivalente ao medicamento *"com o mesmo princípio ativo genérico"* (fl. 80/81), havendo silêncio quanto ao cumprimento da decisão liminar, o que ocasionou o bloqueio *on line* do valor correspondente ao fármaco. (fls. 126/127 e 140/141).

Ademais, sendo a saúde um direito fundamental do ser humano, deve o Estado prover as condições indispensáveis ao seu pleno exercício, não podendo ficar o fornecimento de medicamentos aos mais necessitados restrito aos que estejam figurando em uma simples Portaria Ministerial.

No que pertine à assertiva de violação ao princípio da independência e harmonia entre os poderes (art. 2º da CF/88), como já explicitado alhures, não merece guarida.

Nesse sentido, confira-se julgado do STF sobre o tema:

Agravo regimental no recurso extraordinário. Administrativo.

> Direito à saúde. Dever do Estado. Violação do princípio da separação dos poderes. Não ocorrência. Precedentes. 1. O Poder Judiciário, em situações excepcionais, pode determinar que a Administração Pública adote medidas concretas, assecuratórias de direitos constitucionalmente reconhecidos como essenciais, como é o caso da saúde, dever do Estado, sem que isso configure violação do princípio da separação dos poderes. 2. Agravo regimental não provido. (RE 762.242-AgR, Primeira Turma, Rel. Min. DIAS TOFFOLI, DJe de 16/12/2013)
>
> O pronunciamento do Poder Judiciário ao compelir o Estado a arcar com os custos de tratamento médico (fornecimento de fármacos ou realização de procedimentos cirúrgicos) não enseja qualquer violação ao princípio da separação dos poderes, pois não há uma tentativa de imiscuir-se no mérito administrativo.
>
> Em situação dessa natureza, o Poder Judiciário apenas descortina, com base na Constituição da República, a efetivação dos direitos fundamentais constitucionalmente garantidos, em especial o direito à saúde e ao mínimo existencial.
>
> Tais decisões, portanto, não enfraquecem ou violam a harmonia e a independência entre os Poderes.
>
> O outro fundamento apresentado pelo recorrente, alegando a impossibilidade de realizar despesa excedente do crédito orçamentário, cai totalmente por terra, na medida em que sequer demonstrou objetivamente qualquer fragilidade nos cofres públicos, tampouco que o tratamento do autor desestabilizaria as suas finanças, encaixando-se na tese da reserva do possível"[6],.
>
> De todo modo, tal teoria resta inaplicável se confrontada com a necessidade de garantir o mínimo existencial do cidadão, entendido como as condições de vida essenciais e imprescindíveis para uma existência humana digna. *In casu,* o fornecimento do medicamento é a prestação material pela qual se garantirá ao autor uma existência digna. [...]

A título de registro, é prudente reiterar que o feito versa sobre o fornecimento do medicamento Victrelis (Bocepravir) 200mg, 360 comprimidos ao mês, até o término do tratamento, uma vez que o autor é portador de hepatite crônica tipo C.

Nesse sentido, ressalto que as cautelas necessárias foram tomadas, por exemplo, quanto à escolha do fármaco, pautada pela resposta

6 A teoria da reserva do possível é aquela que condiciona a implementação dos direitos sociais à suficiência de recursos por parte do Estado. A satisfação desses direitos ficaria, portanto, sob essa vertente, a depender da existência de condições econômicas que permitam sua atendibilidade.

mais favorável obtida pelo organismo do paciente, que não teve melhora com o uso de outros medicamentos, tais como o Ribavirina e o Pegasys (Peg Inteferon), conforme explicitado na decisão agravada e comprovado às fls. 23/42 destes autos.

Outrossim, como já dito na decisão agravada, ao Estado da Paraíba foi facultado o fornecimento de equivalente ao medicamento *"com o mesmo princípio ativo genérico"* (fl. 80/81), de modo que o deferimento do bloqueio *on line* do montante correspondente ao fármaco em questão apenas ocorreu diante do não cumprimento da decisão liminar (fls. 126/127 e 140/141).

Assim, considerando que o agravante não trouxe nenhum subsídio fático ou jurídico capaz de modificar a conclusão do *decisum* agravado, o qual está em consonância com a jurisprudência citada, não merece prosperar o presente recurso.

Frente ao exposto, **nego provimento ao agravo interno.**

**É como voto.**

Presidiu a sessão o Exmº.Sr. Des. José Ricardo Porto. Participaram do julgamento, além da Relatora, a Exmª. Desa. Maria de Fátima Moraes Bezerra Cavalcanti, o Exmº. Sr. Des. José Ricardo Porto e o Exmº. Sr. Des. Leandro dos Santos. Presente à sessão a Exmª. Drª. Janete Maria Ismael da Costa Macedo, Procuradora de Justiça.

Sala de Sessões da Primeira Câmara Cível "Desembargador Mário Moacyr Porto" do Tribunal de Justiça do Estado da Paraíba, em 01 de setembro de 2015.

**Desa** Maria de Fátima Moraes Bezerra Cavalcanti
**RELATORA**

G/6