



ESTADO DA PARAÍBA  
PODER JUDICIÁRIO  
GABINETE DO DES. SAULO HENRIQUES DE SÁ E BENEVIDES

**ACÓRDÃO**

**AGRAVO INTERNO N.º 0124194-75.2012.815.2001 — 4ª Vara da Fazenda Pública da Capital**

**RELATOR:** Dr. Marcos William de Oliveira, Juiz convocado em substituição ao Des. Saulo Henriques de Sá e Benevides

**Agravante :** Estado da Paraíba por seu procurador Igor de Rosalmeida Dantas

**Agravado :** Tânia Maria de Oliveira Santos

**Advogada :** Deyse Trigueiro de Albuquerque – OAB/PB – 15.068

**AGRAVO INTERNO — REMESSA OFICIAL — AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER — PROCEDIMENTO CIRURGICO — OBRIGAÇÃO DO PODER PÚBLICO — PROCEDÊNCIA DO PEDIDO — DIREITO FUNDAMENTAL À SAÚDE — ART. 196 DA CARTA MAGNA — MANUTENÇÃO DA SENTENÇA — SEGUIMENTO NEGADO— MANUTENÇÃO DA DECISÃO AGRAVADA — DESPROVIMENTO DO RECURSO.**

— *O direito à saúde — além de qualificar-se como direito fundamental que assiste a todas as pessoas — representa consequência constitucional indissociável do direito à vida. O Poder Público, qualquer que seja a esfera institucional de sua atuação no plano da organização federativa brasileira, não pode mostrar-se indiferente ao problema da saúde da população, sob pena de incidir, ainda que por censurável omissão, em grave comportamento inconstitucional. A interpretação da norma programática não pode transformá-la em promessa constitucional inconsequente. (STF - RE 271-286 AgR – Rel. Min. Celso de Melo).- É obrigação do Estado UNIÃO, ESTADOS-MEMBROS, DISTRITO FEDERAL E Municípios assegurar às pessoas desprovidas de recursos financeiros o acesso à medicação ou congênere necessário à cura, controle ou abrandamento de suas enfermidades, sobretudo, as mais graves RESP 656979/RS, Relator Ministro Castro Meira, 2 Turma, DJU 07/03/2005, p. 230. (TJPB – 001.2008.023536-7/001 – Rel.Des. Genésio Gomes Pereira Filho – Terceira Câmara Cível - 24/04/2010)*

**VISTOS, RELATADOS E DISCUTIDOS** os presentes autos acima identificados.

**ACORDA** a Egrégia Terceira Câmara Cível do Tribunal de Justiça do Estado, **à unanimidade, em negar provimento ao agravo.**

## RELATÓRIO

Trata-se de **agravo interno** interposto pelo **Estado da Paraíba** contra decisão monocrática, que com fulcro no art. 557, caput, do CPC, que negou seguimento a remessa oficial oriunda da sentença de fls. 138/144.

Inconformado, o agravante reitera os argumentos iniciais, alegando que a matéria dos autos deve ser julgada pela Eg. Terceira Câmara Cível, não cabendo julgamento monocrático pelo Relator. Pugna, ao final, pelo provimento do Agravo Interno, para que seja reformada a decisão monocrática.

### É o relatório.

### VOTO.

Tratam os autos de Ação de Obrigação de Fazer interposta por Tânia Maria de Oliveira Santos em face do agravante, pleiteando a condenação do Estado da Paraíba a custear o procedimento cirúrgico.

Na sentença (fls. 138/144), o Juízo *a quo* julgou procedente o pedido, para condenar o Estado da Paraíba a custear a autora, o procedimento cirúrgico prescrito, com a inclusão dos materiais necessários ao procedimento indicado pelo especialista médico que acompanha o tratamento.

Não houve interposição de recursos voluntários, tendo esta relatoria negado seguimento a remessa oficial nos moldes da parte final do art. 557 do CPC. (fls. 169/176)

Inconformado, o Estado da Paraíba moveu o presente Agravo Interno, alegando que, como a demanda se trata de matéria de prova e o laudo pericial por médico profissional particular não é prova suficiente para demonstrar a necessidade da paciente e que a matéria dos autos deve ser julgada pela Egrégia Terceira Câmara Cível, não cabendo julgamento monocrático pelo Relator. Aduz ainda, que a solidariedade dos entes federativos em matéria de fornecimento de medicamentos está longe de ser pacífica nos tribunais. Pugna, ao final, pelo provimento do Agravo Interno, para que seja reformada a decisão monocrática e julgado improcedente o pedido inicial. (fls. 178/184).

Pois bem.

Ao contrário do que alega a agravante, prescinde-se de prévia perícia médica, sendo este o entendimento nos tribunais de que **o laudo particular** é suficiente para demonstrar a necessidade do procedimento cirúrgico, nos exatos termos prescritos por profissional da área de saúde independente do profissional está inserido no quadro de composição de médicos à serviço do SUS (fl.10/11).

Vejamos a jurisprudência doméstica:

MANDADO DE SEGURANÇA. FORNECIMENTO GRATUITO DE MEDICAMENTO. PROVA MÉDICA DANDO CONTA DA INDISPENSABILIDADE E ESPECIFICIDADE DA DROGA POSTULADA. DIREITO FUNDAMENTAL. GARANTIA CONSTITUCIONAL DO FORNECIMENTO. RECEITA PRESCRITA POR MÉDICO DA REDE PARTICULAR. IRRELEVÂNCIA. SUBSTITUIÇÃO DO TRATAMENTO MÉDICO PLEITEADO POR OUTRO JÁ DISPONIBILIZADO PELO ESTADO. IMPOSSIBILIDADE. DESNECESSIDADE DE CONTRADITÓRIO. CONCESSÃO DA ORDEM. O direito à saúde é assegurado a todos e dever do estado, por isso que legítima a pretensão quando configurada a necessidade do impetrante, nos exatos termos do disposto no artigo 196 da Carta Magna. É admissível, em sede **de mandado de segurança, prova constituída por laudo elaborado por médico particular atestando a necessidade do uso de determinado medicamento, para fins de comprovação do direito líquido e certo capaz de impor ao estado o seu fornecimento gratuito.** A **súplica pela possibilidade** de substituição do tratamento médico pleiteado por outro já disponibilizado pelo estado, deve ser totalmente rechaçada, considerando a existência, nos autos, de laudos médicos subscritos por especialistas que, analisando o quadro clínico da impetrante, entenderam ser o medicamento prescrito o mais eficaz e adequado ao tratamento do mal que a aflige. A despeito da argumentação do recorrente, no sentido de ser inviável a condenação dos entes públicos sem a oitiva e perícia da parte contrária, por ofender sobremaneira o direito de defesa, tenho que inexistindo razões que maculem ou ponham em dúvida a documentação médica apresentada pelo profissional da saúde que acompanha o tratamento da impetrante, ressoa nítida a desnecessidade da produção de provas, não havendo que se falar em violação ao direito de defesa. (TJPB; MS 2004617-87.2014.815.0000; Segunda Seção Especializada Cível; Rel<sup>a</sup> Des<sup>a</sup> Maria das Graças Morais Guedes; DJPB 17/06/2014; Pág. 11)

**AGRAVO INTERNO. DECISÃO LIMINAR CONCESSIVA. FORNECIMENTO DE MEDICAMENTO PELO ESTADO. PESSOA ECONOMICAMENTE HIPOSSUFICIENTE E PORTADORA DE DOENÇA GRAVE. OBRIGATORIEDADE. AFASTAMENTO DAS LIMITAÇÕES. LAUDO MÉDICO PARTICULAR. PROVA PRÉ-CONSTITUÍDA. SUFICIÊNCIA. PROTEÇÃO DOS DIREITOS FUNDAMENTAIS À VIDA E À SAÚDE. DEVER CONSTITUCIONAL. ARTS 5º, CAPUT, 6º, 196 E 227 DA CF/1988. ENTENDIMENTO REMANSOSO DESTES TRIBUNAL E DAS CORTES SUPERIORES DE JUSTIÇA. DESPROVIMENTO DO AGRAVO INTERNO. “é admissível, em sede de mandado de segurança, prova constituída por laudo médico elaborado por médico particular atestando a necessidade do uso de determinado medicamento, para fins de comprovação do direito líquido e certo capaz de impor ao (TJPB; AgRg 2008976-80.2014.815.0000; Primeira Seção Especializada Cível; Rel. Des. Marcos Cavalcanti de Albuquerque; DJPB 10/09/2014; Pág. 9)**

**AGRAVO INTERNO. MANDADO DE SEGURANÇA. PORTADORA DE NEOPLASIA DE CÓLON (CID C 18) METASTÁTICO PARA O PERITÔNIO. NECESSIDADE DE PASSAR POR TRATAMENTO COM USO DO MEDICAMENTO POR TEMPO INDETERMINADO. HIPOSSUFICIÊNCIA. OBRIGAÇÃO DO ESTADO. DIREITO LÍQUIDO E CERTO. PROTEÇÃO A DIREITO FUNDAMENTAL. DIREITO À VIDA E À SAÚDE. DEVER CONSTITUCIONAL. ARTS. 5º, CAPUT. 6º.**

**196, DA CF/88. PRECEDENTES DO STF, STJ E DESTA CORTE ESTADUAL. ALEGAÇÃO DE DIREITO NÃO COMPROVADO. PROVA PERICIAL INVÁLIDA. INSUBSISTÊNCIA. LAUDO FORNECIDO PELO SERVIÇO PÚBLICO DE SAÚDE. COMPROVAÇÃO TÉCNICA DA DOENÇA. DESPROVIMENTO DO AGRAVO. A prova constituída por laudo médico elaborado por médico particular atestando a necessidade do uso de determinado medicamento é meio idôneo para fins de comprovação do direito líquido e certo capaz de impor ao estado o seu fornecimento gratuito. (TJPB; Rec. 001.2011.021.691-6/001; Segunda Câmara Especializada Cível; Rel. Juiz Conv. Alúzio Bezerra Filho; DJPB 04/07/2013; Pág. 9)**

Por fim, quanto a solidariedade, num juízo de ponderação, a partir do princípio da proporcionalidade, deve prevalecer o poder geral de cautela no sentido de preservar a vida do promovente.

Como se sabe, o SUS é composto pela União, Estados e Municípios. Embora tal premissa soe um tanto simplória, a sua observação se mostra de grande valia, pois nos conduz à conclusão de que a referida tríade federativa conforma a ideia de solidariedade diante da obrigação de materializar o procedimento cirurgico indispensáveis à manutenção da integridade física do cidadão, sobretudo daqueles que possuem maiores necessidades, não havendo, pois, que se mencionar a ilegitimidade passiva *ad causam* do Estado da Paraíba.

Assim, em sendo a **obrigação solidária dos entes da Federação o dever de tornar efetivo o direito à saúde em favor de qualquer pessoa, notadamente das carentes, a parte pode pleitear de qualquer dos entes o tratamento de que necessita**, irrelevante, portanto a arguição de ilegitimidade.

ADMINISTRATIVO – REPERCUSSÃO GERAL – DESNECESSIDADE DE SOBRESTAMENTO DO FEITO – AUSÊNCIA DE VIOLAÇÃO DO ART. 535 DO CPC – FORNECIMENTO DE MEDICAMENTO – DEVER DO ESTADO – LEGITIMIDADE PASSIVA DA UNIÃO.

1. "Conforme orientação firmada na QO no REsp 1.002.932/SP, a Primeira Seção do Superior Tribunal de Justiça não precisa paralisar a análise de matéria que vem sendo enfrentada pelo Supremo Tribunal Federal, com repercussão geral." (AgRg no Ag 907820/SC, Rel. Min. Mauro Campbell Marques, Segunda Turma, julgado em 15.4.2010, Dje 5.5.2010).

2. A Constituição Federal, em seu art. 196, estabelece que é dever do Poder Público, sem distinção de esfera administrativa, fornecer remédios ou tratamentos essenciais à vida.

**3. Ademais, o Sistema Único de Saúde é financiado pela União, Estados-membros, Distrito Federal e Municípios, sendo solidária a responsabilidade dos referidos entes no cumprimento dos serviços públicos de saúde prestados à população.** Agravo regimental improvido. (STJ – AgRg no Resp 1121659/PR – Rel. Min. Humberto Martins – Segunda Turma – Dje 01.07.2010).

PROCESSUAL CIVIL. AGRAVO REGIMENTAL. FORNECIMENTO DE MEDICAMENTOS. SUS. OBRIGAÇÃO DE FAZER. LEGITIMIDADE PASSIVA DA UNIÃO, DO ESTADO E DO MUNICÍPIO. PRECEDENTES.

1. Agravo regimental contra decisão que negou provimento a agravo de instrumento.
2. O acórdão a quo determinou à União fornecer ao recorrido o medicamento postulado, tendo em vista a sua legitimidade para figurar no pólo passivo da ação.
3. **A CF/1988 erige a saúde como um direito de todos e dever do Estado (art. 196). Daí, a seguinte conclusão: é obrigação do Estado, no sentido genérico (União, Estados, Distrito Federal e Municípios), assegurar às pessoas desprovidas de recursos financeiros o acesso à medicação necessária para a cura de suas mazelas, em especial, as mais graves. Sendo o SUS composto pela União, Estados e Municípios, impõe-se a solidariedade dos três entes federativos no pólo passivo da demanda.**  
Agravo regimental não-provido. (STJ – AgRg no Ag 858899/RS – Rel. José Delgado – Primeira Turma – 30/08/2007).

Esta Corte assim vem decidindo acerca da ilegitimidade:

**56070534 - OBRIGAÇÃO DE FAZER. FORNECIMENTO GRATUITO DE MEDICAMENTO. PROCEDÊNCIA DO PEDIDO. IRRESIGNAÇÃO. LEGITIMIDADE PASSIVA DO ESTADO. RESPONSABILIDADE SOLIDÁRIA DOS ENTES FEDERADOS. PRETENSA NULIDADE POR CERCEAMENTO DE DEFESA. REJEIÇÃO. 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 DO APELO E DO REEXAME NECESSÁRIO. SEGUIMENTO NEGADO (ART. 557, CPC).**

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. (TJPB; APL 0000877-66.2013.815.0041; Rel<sup>a</sup> Des<sup>a</sup> Maria das Graças Morais Guedes; DJPB 29/01/2015; Pág. 24)

Salta à evidência a necessidade de provimento para a disposição do procedimento cirúrgico à parte autora; a medida adotada pelo Juízo *a quo* afigura-se, também, adequada para fins de resguardar o núcleo essencial do direito à saúde, dignidade e vida da mesma; por fim, entendo que a medida é a menos restritiva da liberdade de conformação da Administração Pública, dentro das possibilidades fáticas e jurídicas.

Nesse sentido, cite-se a jurisprudência do **Superior Tribunal de Justiça**:

PROCESSUAL CIVIL. RECURSO ORDINÁRIO EM MANDADO DE SEGURANÇA. DIREITO LÍQUIDO E CERTO. DIREITO FUNDAMENTAL À VIDA E À SAÚDE. FORNECIMENTO DE MEDICAÇÃO. CÂNCER. DIGNIDADE HUMANA. 1. A ordem

constitucional vigente, em seu art. 196, consagra o direito à saúde como dever do Estado, que deverá, por meio de políticas sociais e econômicas, propiciar aos necessitados não "qualquer tratamento", mas o tratamento mais adequado e eficaz, capaz de ofertar ao enfermo maior dignidade e menor sofrimento. Precedentes: RMS 17449/MG DJ 13.02.2006; RMS 17425/MG, DJ 22.11.2004; RMS 13452/MG, DJ 07.10.2002. 2. In casu, a impetrante demonstrou necessitar de medicamento para tratamento de câncer, nos termos do atestado médico acostado às fls. 11, o qual prescreve uso interno de Agrilyb. 3. Extrai-se do parecer ministerial de fls. 146, litteris: ainda que não tenha havido recusa formal ao fornecimento do medicamento pela autoridade impetrada, o cunho impositivo da norma insculpida no art. 196, da Carta Magna, aliado ao caráter de urgência e à efetiva distribuição da droga pela Secretaria de Saúde, determinam a obrigatoriedade do fornecimento, pelo Estado do Paraná, da medicação requerida. 4. As normas burocráticas não podem ser erguidas como óbice à obtenção de tratamento adequado e digno por parte do cidadão carente, em especial, quando comprovado que a medicação anteriormente aplicada não surte o efeito desejado, apresentando o paciente agravamento em seu quadro clínico. Precedente: RMS 17903/MG Relator Ministro CASTRO MEIRA DJ 20.09.2004. 5. Recurso ordinário provido. (RECURSO ORDINÁRIO EM MANDADO DE SEGURANÇA – 20335; DJ DATA:07/05/2007; Rel. Min. LUIZ FUX)

Corroborando a tese aqui esposada, O STF no exame do RE nº 566.471/RN-RG, da relatoria do Ministro Marco Aurélio, concluiu pela **repercussão geral** do tema relativo “à obrigatoriedade ou não de o Estado fornecer medicamento de alto custo a portador de doença grave que não possui condições financeiras para comprá-lo.”

EMENTA Agravos regimentais no recurso extraordinário. Julgamento conjunto. Administrativo. Direito à saúde. Dever do Estado. Solidariedade entre os entes federativos. Existência. Fornecimento de medicamentos de alto custo. **Repercussão geral reconhecida**. Devolução dos autos à origem. Artigo [543-B](#) do [CPC](#) e art. 328 do RISTF. 1. Incumbe ao Estado, em todas as suas esferas, prestar assistência à saúde da população, nos termos do art. [196](#) da [Constituição Federal](#), configurando essa obrigação, consoante entendimento pacificado na Corte, responsabilidade solidária entre os entes da Federação. 2. O Supremo Tribunal Federal reconheceu a existência da repercussão geral da questão relativa ao fornecimento de medicamentos de alto custo. Aplicação do art. [543-B](#) do [CPC](#). 3. Agravo regimental do Estado do Ceará não provido e agravo regimental interposto pela União prejudicado. RE 818572 CE Relator(a): Min. DIAS TOFFOLI Julgamento: 02/09/2014 Publicação: DJe-217 DIVULG 04-11-2014 PUBLIC 05-11-2014

A matéria dos autos é pacífica nesta Corte, bem como nos Tribunais Superiores, portanto, comportava julgamento monocrático nos moldes do art. 557 do CPC de 1973, vigente há época da interposição do julgamento da remessa, não havendo razão para a insurgência do agravante.

O presente Agravo Interno não merece provimento.

No caso em exame, às fls. 25, a apelada sofre de **PROLAPSO DA BEXIGA**, necessitando de cirurgia de correção de incontinência urinária via perineal com colocação de tela de sling, de acordo com o relatório médico (fls.25).

*In casu*, salta à evidência a necessidade de provimento urgente para a disposição do procedimento cirúrgico a apelada conforme prescrito; a medida adotada pelo Juízo *a quo* afigura-se, também, adequada para fins de resguardar o núcleo essencial do direito à saúde, dignidade e vida do mesmo; por fim, entendo que a medida é a menos restritiva da liberdade de conformação da Administração Pública, dentro das possibilidades fáticas e jurídicas.

De outra feita, o **Supremo Tribunal Federal**, sob a relatoria do Eminentíssimo Ministro CELSO DE MELLO, já entendeu que a interpretação de norma programática não pode transformá-la em promessa constitucional inconstitucional, e que a distribuição gratuita, as pessoas carentes, de medicamentos e procedimentos essenciais à preservação de sua vida e saúde, significa um dever constitucional que o Estado *lato sensu* não pode se furtar de cumprir:

PACIENTES COM ESQUIZOFRENIA PARANÓIDE E DOENÇA MANÍACO-DEPRESSIVA CRÔNICA, COM EPISÓDIOS DE TENTATIVA DE SUICÍDIO - PESSOAS DESTITUÍDAS DE RECURSOS FINANCEIROS - DIREITO À VIDA E À SAÚDE - NECESSIDADE IMPERIOSA DE SE PRESERVAR, POR RAZÕES DE CARÁTER ÉTICO-JURÍDICO, A INTEGRIDADE DESSE DIREITO ESSENCIAL - FORNECIMENTO GRATUITO DE MEDICAMENTOS INDISPENSÁVEIS EM FAVOR DE PESSOAS CARENTES - DEVER CONSTITUCIONAL DO ESTADO (CF, ARTS. 5º, "CAPUT", E 196) - PRECEDENTES (STF) - ABUSO DO DIREITO DE RECORRER - IMPOSIÇÃO DE MULTA - RECURSO DE AGRAVO IMPROVIDO. DIREITO À SAÚDE REPRESENTA CONSEQÜÊNCIA CONSTITUCIONAL INDISSOCIÁVEL DO DIREITO À VIDA. - O direito público subjetivo à saúde representa prerrogativa jurídica indisponível assegurada à generalidade das pessoas pela própria Constituição da República (art. 196). Traduz bem jurídico constitucionalmente tutelado, por cuja integridade deve velar, de maneira responsável, o Poder Público, a quem incumbe formular - e implementar - políticas sociais e econômicas idôneas que visem a garantir, aos cidadãos, o acesso universal e igualitário à assistência farmacêutica e médico-hospitalar. - O direito à saúde - além de qualificar-se como direito fundamental que assiste a todas as pessoas - representa conseqüência constitucional indissociável do direito à vida. O Poder Público, qualquer que seja a esfera institucional de sua atuação no plano da organização federativa brasileira, não pode mostrar-se indiferente ao problema da saúde da população, sob pena de incidir, ainda que por censurável omissão, em grave comportamento inconstitucional.

A INTERPRETAÇÃO DA NORMA PROGRAMÁTICA NÃO PODE TRANSFORMÁ-LA EM PROMESSA CONSTITUCIONAL INCONSEQÜENTE. - O caráter programático da regra inscrita no art. 196 da Carta Política - que tem por destinatários todos os entes políticos que compõem, no plano institucional, a organização federativa do Estado brasileiro - não pode converter-se em promessa constitucional inconseqüente, sob pena de o Poder Público, fraudando justas expectativas nele depositadas pela coletividade, substituir, de maneira ilegítima, o cumprimento de seu impostergável dever, por um gesto irresponsável de infidelidade governamental ao que determina a própria Lei Fundamental do Estado.

DISTRIBUIÇÃO GRATUITA, A PESSOAS CARENTES, DE MEDICAMENTOS ESSENCIAIS À PRESERVAÇÃO DE SUA VIDA E/OU DE SUA SAÚDE: UM DEVER CONSTITUCIONAL QUE O ESTADO NÃO PODE DEIXAR DE CUMPRIR. - O reconhecimento judicial da validade jurídica de programas de distribuição gratuita de medicamentos a pessoas carentes dá efetividade a preceitos fundamentais da Constituição da República (arts. 5º, "caput", e 196) e representa, na concreção do seu alcance, um gesto reverente e solidário de apreço à vida e à saúde das pessoas, especialmente daquelas que nada têm e nada possuem, a não ser a consciência de sua própria humanidade e de sua essencial dignidade. Precedentes do STF.

Justiça:

Corroborando esse entendimento, segue arestos desta Corte de

**56070534 - OBRIGAÇÃO DE FAZER. FORNECIMENTO GRATUITO DE MEDICAMENTO. PROCEDÊNCIA DO PEDIDO. IRRESIGNAÇÃO. LEGITIMIDADE PASSIVA DO ESTADO. RESPONSABILIDADE SOLIDÁRIA DOS ENTES FEDERADOS. PRETENSA NULIDADE POR CERCEAMENTO DE DEFESA. REJEIÇÃO. 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 DO APELO E DO REEXAME NECESSÁRIO. SEGUIMENTO NEGADO (ART. 557, CPC). 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. Comprovado o mal que aflige a promovente, por meio de documentação médica assinada por profissional sem qualquer mácula indicada pelo insurreto, impossível se acolher a tese de cerceamento de defesa, por falta da abertura de fase instrutória, porquanto justificado o julgamento antecipado da lide. O direito à saúde é assegurado a todos e dever do estado, legitimando a pretensão quando configurada a necessidade do interessado. Não prospera a alegação de inexistência de previsão orçamentária, dado que é a própria carta constitucional que impõe o dever de 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. Nos termos do art. 557 do CPC, 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. Neste diapasão, nego seguimento ao apelo e ao reexame necessário. (TJPB; APL 0000877-66.2013.815.0041; Rel<sup>a</sup> Des<sup>a</sup> Maria das Graças Morais Guedes; DJPB 29/01/2015; Pág. 24)

**56070200 - PRELIMINARES. A) POSSIBILIDADE DE SUBSTITUIÇÃO DO TRATAMENTO MÉDICO POR OUTRO JÁ DISPONIBILIZADO. AVALIAÇÃO DO QUADRO CLÍNICO DA PACIENTE. NECESSIDADE DE COMPROVAÇÃO DA INEFICÁCIA DO TRATAMENTO DISPONIBILIZADO PELO ESTADO. INOVAÇÃO. MATÉRIA NÃO ARGUIDA NA APELAÇÃO. IMPOSSIBILIDADE DE ANÁLISE. NÃO CONHECIMENTO. B) ILEGITIMIDADE PASSIVA. SOLIDARIEDADE. REJEIÇÃO. Não ocorrendo a arguição, no momento da apelação, a respeito da preliminar de possibilidade de substituição do tratamento médico por outro já disponibilizado, incabível sua análise no presente agravo interno, pois vedada tal inovação. Este eg. STJ já firmou o entendimento a respeito da responsabilidade solidária entre estado e município no fornecimento de medicamento (stj. AGRG no RESP 799942/rj. Rel. Min. Francisco Falcão. Primeira turma. DJ 31.08.2006) agravo interno na apelação cível. **Fornecimento de medicamento imprescindível à saúde e à vida. [Art. 196 da Carta Magna](#). Direito fundamental. Entendimento dos tribunais superiores e TJPB. Desprovimento. O direito à saúde. Além de qualificar-se como direito fundamental que assiste a todas as pessoas. Representa consequência constitucional indissociável do direito à vida. O poder público, qualquer que seja a esfera institucional de sua atuação no plano da organização federativa brasileira, não pode mostrar-se indiferente ao problema da saúde da população, sob pena de incidir, ainda que por censurável omissão, em grave comportamento inconstitucional. A interpretação da norma programática não pode transformá-la em promessa constitucional inconseqüente. (STF. Re 271-286 AGR. Rel. Min. Celso de Melo). (TJPB; AgRg 0000329-96.2012.815.0131; Terceira Câmara Especializada Cível; Rel. Des. Ricardo Vital de Almeida; DJPB 16/12/2014; Pág. 14)****

Por fim, frise-se que as decisões jurisprudenciais acima reproduzidas são dominantes no Superior Tribunal de Justiça. Desta feita, com base na súmula 568, e no princípio da isonomia, verifica-se que não haveria sentido proferir decisões monocráticas apenas com base em recursos repetitivos, haja vista o próprio STJ ter sumulado o entendimento de que as decisões monocráticas podem ser proferidas com base na sua jurisprudência dominante.

Assim reza Súmula 568 do STJ: “O relator, monocraticamente e no Superior Tribunal de Justiça, poderá dar ou negar provimento ao recurso quando houver entendimento dominante acerca do tema”.

Ademais, conforme vem enunciando o Processualista Daniel Amorim Assumpção em comentários ao art.932 do CPC “*Para parcela da doutrina, o dispositivo deve ser interpretado ampliativamente, de forma a ser aplicável sempre que existir precedente sobre a matéria não tenha sido objeto de julgamento de causas*

*repetitivas ou de incidente de assunção de competência” (ASSUMPCÃO NEVES, Daniel Amorim, Código de Processo Civil Comentado artigo por artigo, página 1515, Editora Juspodivm)*

Assim reza Súmula 568 do STJ: “O relator, monocraticamente e no Superior Tribunal de Justiça, poderá dar ou negar provimento ao recurso quando houver entendimento dominante acerca do tema”.

Portanto, o laudo médico particular é prova suficiente para indicar a necessidade de utilização do tratamento específico, sob pena de comprometimento da saúde da autora.

Assim, à vista das considerações acima ilustradas, **NEGO PROVIMENTO AO AGRAVO INTERNO, mantendo a decisão monocrática em todos os seus termos.**

**É como voto.**

Presidiu a sessão o Exmo. Des. Saulo Henriques de Sá e Benevides. Participaram do julgamento, Exmo. Dr. Marcos William de Oliveira (relator), Juiz convocado para substituir o Exmo. Des. Saulo Henriques de Sá e Benevides, o Exmo. Dr. Carlos Antônio Sarmento, Juiz convocado para substituir o Exmo. Des. José Aurélio da Cruz, e o Exmo. Dr. Ricardo Vital de Almeida, Juiz convocado para substituir a Exma. Des<sup>a</sup>. Maria das Graças Morais Guedes.

Presente ao julgamento o. Dr. Alcides Orlando de Moura Jansen, Procurador de Justiça.

**João Pessoa, 02 de agosto de 2016.**

***Marcos William de Oliveira***  
***Juiz convocado/RELATOR***