



TRIBUNAL DE JUSTIÇA DA PARAÍBA

GABINETE DO DES. OSWALDO TRIGUEIRO DO VALLE FILHO

ACÓRDÃO

REMESSA OFICIAL E APELAÇÃO Nº 0001196-71.2013.815.2001.

Origem : *1ª Vara da Fazenda Pública da Capital.*

Relator : *Des. Oswaldo Trigueiro do Valle Filho.*

Apelante : *Estado da Paraíba.*

Procurador : *Felipe de Brito Lira Souto.*

Apelado : *Cosmo Leandro da Silva.*

Advogada : *Bruna de Freitas Mathieson (OAB/PB nº 15.443).*

REEXAME NECESSÁRIO E APELAÇÃO. PRELIMINARES. AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER. CIRURGIA. LEGITIMIDADE DO ESTADO DA PARAÍBA. RESPONSABILIDADE SOLIDÁRIA DOS ENTES FEDERADOS NO ATENDIMENTO DO DIREITO À SAÚDE. CERCEAMENTO DE DEFESA. INOCORRÊNCIA. ALEGADO DIREITO DE ANÁLISE DO QUADRO CLÍNICO. DESNECESSIDADE. PACIENTE SUBMETIDO A 03 (TRÊS) HOSPITAIS DA REDE PÚBLICA DE SAÚDE, NO ÂMBITO DOS QUAIS NÃO FOI REALIZADA O PROCEDIMENTO CIRÚRGICO QUE LHE FOI PRESCRITO. JUÍZO A QUO QUE ENCAMINHOU O FEITO PARA PARECER DA CÂMARA TÉCNICA DE SAÚDE DO JUDICIÁRIO. REJEIÇÃO.

- É entendimento consolidado no Supremo Tribunal Federal e no Superior Tribunal de Justiça o fato de que os entes públicos são responsáveis solidariamente no que se refere ao atendimento amplo à saúde. “*Incabível, nessa hipótese, portanto, o instituto de intervenção de terceiros denominado chamamento ao processo, previsto no art. 77, III do CPC, (típico de obrigações solidárias de pagar quantia), por se tratar de excepcional formação de litisconsórcio facultativo para entrega de coisa certa (fornecimento de medicamentos), cuja satisfação não comporta divisão*” (STJ, Primeira Turma, AgRg no REsp

1584691/PI, Rel. Ministro Napoleão Nunes Maia Filho, DJe 11/11/2016).

- A decisão judicial, com base na qual foi realizado o procedimento cirúrgico pelo Estado da Paraíba, restou fundamentada em laudos médicos oriundos de 03 (três) hospitais da rede pública de saúde, bem como em parecer da Câmara Técnica de Saúde do Judiciário, sendo plenamente atendimentos os princípios decorrentes do devido processo legal. Não há, pois, que se cogitar em violação ao contraditório ou ao regramento da prova pericial.

MÉRITO. PESSOA NECESSITADA. DIREITO À VIDA E À SAÚDE. GARANTIA CONSTITUCIONAL. ELEMENTOS DE PROVA QUE REVELAM A SUFICIÊNCIA DOS LAUDOS MÉDICOS EXISTENTES NOS AUTOS. PACIENTE EM TRATAMENTO PERANTE O SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE. RELATÓRIO MÉDICO QUE FUNDAMENTA A IMPRESCINDIBILIDADE DO PROCEDIMENTO INDICADO. PRIMAZIA DA DIGNIDADE DA PESSOA HUMANA SOBRE PRINCÍPIOS DE DIREITO FINANCEIRO E ADMINISTRATIVO. MANUTENÇÃO DA SENTENÇA. DESPROVIMENTO.

- Constatada a imperiosidade de cirurgia para o paciente que não pode custeá-lo sem privação dos recursos indispensáveis ao próprio sustento e de sua família, bem como a responsabilidade do promovido em seu fornecimento, não há fundamento capaz de retirar do demandante o direito de buscar, junto ao Poder Público, a concretização da garantia constitucional do direito à saúde, em consonância com o que prescreve o art. 196 da Carta Magna.

VISTOS, relatados e discutidos os presentes autos. **ACORDA** a Segunda Câmara Cível do Tribunal de Justiça da Paraíba, por unanimidade, rejeitar as preliminares e desprover o reexame e o apelo, nos termos do voto do relator.

Trata-se de **Remessa Necessária e Apelação Cível** interposta pelo **Estado da Paraíba** contra sentença (fls. 113/115v) proferida pelo Juízo da 1ª Vara da Fazenda Pública da Capital que, nos autos da “Ação Ordinária de Obrigação de Fazer com Pedido de Tutela Antecipada” ajuizada por **Cosmo Leandro da Silva**, julgou procedente o pedido inicial.

Na peça de ingresso (fls. 02/23), o autor que, em decorrência de Remessa de Ofício e Apelação nº 0001196-71.2013.815.2001

uma queda de uma altura de 5 (cinco) metros, sofreu uma Fratura de Clavícula Direita – CID S 42.0, sendo imediatamente indicado um procedimento cirúrgico. Enalteceu ter apresentado diversos sintomas que o impediam de exercer a profissão de pedreiro.

Aduziu que, *“em virtude da precariedade tanto no atendimento, quanto na realização de exames nos municípios de Belém e Guarabira, o médico especialista encaminhou o paciente em 18/07/12 ao Ortotrauma de Mangabeira (Doc. 07), hospital conveniado à rede SUS para atender os casos de Ortopedia e Traumatologia e assim ser realizado o procedimento cirúrgico”*. Frisou que, a despeito da indicação cirúrgica em atendimento ocorrido no dia 06/08/12, não houve a realização do procedimento de urgência de que necessita, razão pela qual pleiteou, em tutela antecipada, a realização do tratamento, confirmando-se, após, a liminar deferida.

Após a realização de parecer da Câmara Técnica e apresentação de peça defensiva pelo Estado da Paraíba – no âmbito da qual foi alegada a ausência de prova do elevado preço do medicamento e da impossibilidade de provê-lo, o impedimento legal para concessão liminar, a substituição do tratamento postulado por outro de igual eficácia e o direito de análise do quadro clínico do autor –, foi concedida a tutela antecipada (fls. 57/63), tendo sido realizada a cirurgia em 17/04/2013 (fls. 80).

Sobreveio, então, sentença de procedência (fls. 113/115v), justificando a desnecessidade de produção de prova e ratificando a liminar.

Inconformado, o Estado da Paraíba interpôs Apelação (fls. 118/129), alegando, preliminarmente sua ilegitimidade passiva, o cerceamento de defesa, sob o argumento de ser imprescindível a garantia do direito de realização de análise do quadro clínico do autor, bem como de violação ao princípio da cooperação. Ao final, pugna pelo provimento do apelo e anulação ou reforma da sentença.

Apesar de devidamente intimado, o demandante não apresentou contrarrazões (fls. 131v).

O Ministério Público, por meio de sua Procuradoria de Justiça, ofertou parecer (fls. 135/139), manifestando-se pela rejeição da preliminar e desprovimento do apelo e do reexame.

É o relatório.

VOTO.

Tendo a decisão sido publicada quando da vigência do Código de Processo Civil de 1973, com base nos requisitos deste deve ser realizado o juízo de admissibilidade recursal.

E mais, consoante Enunciado Administrativo nº 7 do Superior Tribunal de Justiça, *“somente nos recursos interpostos contra decisão*

publicada a partir de 18 de março de 2016, será possível o arbitramento de honorários sucumbenciais recursais, na forma do art. 85, § 11, do novo CPC”.

Assim sendo, preenchidos os pressupostos de admissibilidade, conhecimento do apelo e do reexame necessário, passando à análise conjunta de seus argumentos. Friso, de antemão, que não será cabível a majoração por força dos honorários recursais, consoante aplicação do Enunciado Administrativo nº 7.

O caso dos autos nos traz uma hipótese de remessa de ofício e apelação com o objetivo de reexaminar a decisão de primeiro grau, proferida nos autos da Ação Ordinária de Obrigação de Fazer, objetivando a realização de cirurgia necessária ao tratamento do demandante.

Em virtude de não dispor de recursos financeiros para arcar com o tratamento que lhe foi prescrito, foi ajuizada a presente demanda com a finalidade de obter a efetiva promoção da saúde do paciente.

- Das Preliminares

Registro, de antemão, que não há que se cogitar em ilegitimidade passiva de quaisquer dos entes federados em questão. Tal matéria não requer maiores ilações, já que plenamente pacificada no âmbito do Supremo Tribunal Federal e do Superior Tribunal de Justiça.

A propósito, confira-se o julgado do Tribunal da Cidadania, no âmbito do qual resta consignada a expressa jurisprudência da Corte no sentido, inclusive, da impossibilidade de chamamento ao processo dos demais entes federados:

“ADMINISTRATIVO E PROCESSUAL CIVIL. AGRAVO REGIMENTAL NO RECURSO ESPECIAL. DIREITO À SAÚDE. FORNECIMENTO DE MEDICAMENTOS. LEGITIMIDADE PASSIVA AD CAUSAM DO ESTADO DO PIAUÍ. IMPOSSIBILIDADE DE AFASTAR A COMPETÊNCIA DA JUSTIÇA ESTADUAL. INCABÍVEL, NO CASO, O INSTITUTO DE INTERVENÇÃO DE TERCEIROS DENOMINADO CHAMAMENTO AO PROCESSO. AGRAVO DO ESTADO DO PIAUÍ DESPROVIDO.

1. Cinge-se a controvérsia à legitimidade ad causam para figurar no polo passivo de demanda que objetiva a garantia do acesso a medicamentos para tratamento de problema de saúde.

2. Conforme dispõem os arts. 2o. e 4o. da Lei 8.080/90, a saúde pública consubstancia direito fundamental do homem e dever do Poder Público, expressão que abarca a União, os Estados-membros,

o Distrito Federal e os Municípios, todos em conjunto.

3. De acordo com a jurisprudência firmada por esta Corte Superior, o funcionamento do Sistema Único de Saúde é de responsabilidade solidária da União, dos Estados e dos Municípios, de modo que qualquer um desses Entes tem legitimidade ad causam para figurar no polo passivo de demanda que objetiva a garantia do acesso a medicamentos para tratamento de problema de saúde.

4. Se tanto a União, como os Estados e os Municípios podem, isoladamente, figurar no polo passivo do litígio, não dispondo, inclusive, de direito de regresso contra os demais, bem como da faculdade de se utilizar a figura do chamamento ao processo, caracterizada está a situação de que qualquer um deles pode ser o responsável pelo cumprimento da obrigação, cabendo à parte escolher contra quem deseja litigar.

5. Sendo solidária a obrigação, cabe ao ente demandado judicialmente prover o fornecimento dos medicamentos, sob pena de ofensa ao direito fundamental à saúde.

6. Nesse contexto, verifica-se não se tratar de litisconsórcio passivo necessário, podendo a parte intentar a demanda contra qualquer um dos entes federativos (solidariamente passivos) para responder pela totalidade da dívida; a faculdade do autor-credor de litigar com qualquer um dos co-obrigados é decorrência legítima da solidariedade passiva.

7. Incabível, nessa hipótese, portanto, o instituto de intervenção de terceiros denominado chamamento ao processo, previsto no art. 77, III do CPC, (típico de obrigações solidárias de pagar quantia), por se tratar de excepcional formação de litisconsórcio facultativo para entrega de coisa certa (fornecimento de medicamentos), cuja satisfação não comporta divisão.

8. Agravo Regimental no Recurso Especial interposto pelo ESTADO DO PIAUÍ desprovido”.

(STJ, AgRg no REsp 1584691/PI, Rel. Ministro NAPOLEÃO NUNES MAIA FILHO, PRIMEIRA TURMA, julgado em 25/10/2016, DJe 11/11/2016). (grifo nosso).

Assim sendo, a legitimidade passiva do Estado da Paraíba na situação em comento é mais que evidente, não sendo possível o acolhimento do pleito de chamamento ao processo dos demais entes, haja vista que, a despeito da solidariedade da obrigação do atendimento à saúde da demandante, trata-se de excepcional formação de litisconsórcio facultativo, cuja escolha cabe ao autor da demanda, consoante entendimento pacífico dos

Tribunais Superiores.

E mais, não há que se falar em necessidade de oportunização da análise do quadro clínico do demandante, quando se observa que o paciente não foi atendimento apenas em um nosocômio da rede pública de saúde, mas em três, sendo o primeiro o do Município de Belém (fls. 28), o segundo em Guarabira (fls. 30) e o último o Complexo Hospitalar de Mangabeira Governador Tarcísio Burity (fls. 31/34).

E mais, a precaução do juízo *a quo*, para a formação de convicção respaldada em um acervo mais contundente do quadro clínico do autor, restou revelada na concessão da tutela de urgência após o Parecer da Câmara Técnica (fls. 64/69) e da peça defensiva do ente demandado (fls. 57/63).

Assim, a decisão judicial, com base na qual foi realizado o procedimento cirúrgico pelo Estado da Paraíba, restou fundamentada em laudos médicos oriundos de 03 (três) hospitais da rede pública de saúde, bem como em parecer da Câmara Técnica de Saúde do Judiciário, sendo plenamente atendimentos os princípios decorrentes do devido processo legal. Não há, pois, que se cogitar em violação ao contraditório ou ao regramento da prova pericial.

Ora, em já se observando que o paciente foi atendimento perante hospitais públicos, revelam-se manifestamente improcedentes os argumentos genéricos de necessidade de análise do quadro clínico ou comprovação da essencialidade da cirurgia ou, ainda, de que não há outro tratamento eficaz ofertado pelo Estado.

Isso posto, **REJEITO** as preliminares de ilegitimidade e cerceamento.

- Do Mérito

Como é cediço, o direito à saúde não pode ser obstado por atos administrativos restritivos, a exemplo de rol elaborado pelo Poder Público ou de escusas quanto à competência interna dos entes solidariamente responsáveis.

Assim, constatada a imperiosidade de cirurgia para o paciente que não pode custeá-lo sem privação dos recursos indispensáveis ao próprio sustento e de sua família, bem como a responsabilidade do promovido em seu fornecimento, não há fundamento capaz de retirar do demandante o direito de buscar, junto ao Poder Público, a concretização da garantia constitucional do direito à saúde, em consonância com o que prescreve o art. 196, da Carta Magna:

*“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”. (grifo nosso).

Não há que se cogitar ferimento à independência e à harmonia dos Poderes, pois consiste o pedido da inicial em tutela de direito fundamental, sendo dever do Judiciário garantir a observância desses princípios por parte das entidades governamentais.

É entendimento pacífico no âmbito do Supremo Tribunal Federal que não há ferimento à independência e à harmonia dos Poderes, quando a pretensão da demanda consistir em tutela de direito fundamental essencial, sendo dever do Judiciário garantir a observância desses princípios por parte das entidades governamentais.

A proteção constitucional à vida e à saúde, como valores corolários da dignidade da pessoa humana, impõe sua primazia sobre princípios de direito financeiro e administrativo, como é o caso da questão orçamentária geralmente invocada e de impedimentos de ordem estrutural de organização do Sistema Único de Saúde. Nessa seara, inaplicável inclusive a justificativa da reserva do possível.

Frise-se, por oportuno, que o Sistema de Saúde é único e solidário. De tal modo, a repartição de atribuições entre os entes federados objetivam apenas racionalizar a atuação estatal, não repercutindo na legitimidade para efetivação da medida voltada à garantia da saúde, independentemente de que obrigação seja.

Logo, não se verifica razoável a argumentação defensiva alusiva a questões administrativas internas, de eventuais repartições de atribuições na área de saúde entre os diversos entes federados, haja vista que todos, de forma solidária, têm o dever de prestar integralmente o direito à saúde do administrado.

Não há que se confundir a temática da legitimidade passiva com um pretense mérito administrativo, no que concerne às competências fixadas pelo Ministério da Saúde. Ora, o dever constitucional imposto de forma genérica ao Estado pelo art. 196 da Constituição Federal faz surgir a solidariedade na responsabilidade pelo atendimento da saúde de todos, não podendo a Administração simplesmente repartir internamente atribuições como forma de impedir o devido acesso jurisdicional ao cidadão, e, valendo-se de sua atitude, proteger-se com um pretense escudo de um juízo de oportunidade e conveniência ilegítimos.

- Conclusão

Por tudo o que foi exposto, em consonância com o parecer ministerial, **REJEITO** as preliminares e, no mérito, **NEGO PROVIMENTO** ao **Reexame Necessário e à Apelação**, mantendo na íntegra a sentença recorrida.

É COMO VOTO.

Presidiu a sessão o Exmo. Des. Oswaldo Trigueiro do Valle Filho. Participaram do julgamento, o Exmo. Dr. Miguel de Britto Lira Filho, juiz convocado, com jurisdição plena, em substituição ao Exmo. Des. Abraham Lincoln da Cunha Ramos, o Exmo. Des. Oswaldo Trigueiro do Valle Filho, e o Exmo. Dr. Ricardo Vital de Almeida, juiz convocado, com jurisdição plena, em substituição o Exmo. Desa. Maria das Neves do Egito de Araújo Duda Ferreira. Presente ao julgamento, a Exma. Dra. Lúcia de Fátima Maia de Farias, Procuradora de Justiça. Sala de Sessões da Segunda Câmara Especializada Cível do Tribunal de Justiça do Estado da Paraíba, João Pessoa, 14 de março de 2017.

Oswaldo Trigueiro do Valle Filho
Desembargador Relator