



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

ACÓRDÃO

REEXAME NECESSÁRIO E APELAÇÃO CÍVEL N. 0000318-62.2015.815.0131

REMETENTE: Juízo da 4ª Vara da Comarca de Cajazeiras

RELATOR: Juiz Ricardo Vital de Almeida, convocado para substituir a Desª Maria das Neves do Egito de A. D. Ferreira

1º APELANTE: Município de Cajazeiras

PROCURADOR: Rogério Silva Oliveira (OAB/PB 10.650)

2º APELANTE: Estado da Paraíba

PROCURADOR: Ricardo Sérgio Freire de Lucena

APELADO: Ministério Público do Estado da Paraíba

PRELIMINAR. ILEGITIMIDADE PASSIVA *AD CAUSAM* DO ESTADO DA PARAÍBA. FORNECIMENTO DE REMÉDIO A PESSOA CARENTE DE RECURSO FINANCEIRO. RESPONSABILIDADE SOLIDÁRIA DOS ENTES FEDERATIVOS. REJEIÇÃO.

- Conforme a Constituição da República, a responsabilidade do Estado da Paraíba é solidária, não havendo motivo para que se invoque sua ilegitimidade passiva *ad causam*, pois o termo "Estado", inserido no art. 196 da Carta Magna, ao falar em saúde, abrange todos os entes públicos (União, Estados e Municípios). Assim, todas as esferas estatais estão legitimadas solidariamente a fornecer medicamentos e a custear tratamentos àqueles carentes de recursos financeiros.

PRELIMINAR. ILEGITIMIDADE ATIVA DO *PARQUET*. INTERESSE INDIVIDUAL. CASO CONCRETO DE FORNECIMENTO DE FÁRMACO. LEGITIMIDADE RECONHECIDA. REJEIÇÃO.

- STJ: "Conforme já assentou o Superior Tribunal de Justiça, o Ministério Público possui legitimidade para defesa dos direitos

individuais indisponíveis, mesmo quando a ação vise à tutela de pessoa individualmente considerada.” (REsp. 931.513/RS Rel. Ministro Carlos Fernando Mathias (Juiz de Direito convocado TRF 1ª Região), Relator para o acórdão: Ministro Herman Benjamin, 1ª Seção, julgado em 25/11/2009, DJE 27/09/2010).

PRELIMINAR. DO CHAMAMENTO AO PROCESSO DA UNIÃO E DO MUNICÍPIO. ART. 77, III, DO CPC/1973. 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 carece de fármacos, exames, tratamentos ou serviços de saúde – uma vez comprovada a impossibilidade de custeá-los – escolher contra qual ente demandará, de modo a ver atendida sua necessidade.

PRELIMINAR. CERCEAMENTO DE DEFESA. DIREITO DO ESTADO DE ANALISAR O QUADRO CLÍNICO DA PACIENTE. INEXISTÊNCIA. NECESSIDADE DE COMPROVAÇÃO DA INEFICÁCIA DOS TRATAMENTOS MÉDICOS DISPONIBILIZADOS PELO ENTE PÚBLICO. POSSIBILIDADE DE NOMEAÇÃO DE MÉDICO-PERITO DO ESTADO OU CREDENCIADO PELO SUS. REJEIÇÃO.

- As provas colhidas nos autos são suficientes para demonstrar a necessidade do fornecimento do que foi prescrito, sendo dispensável qualquer perícia por outro médico, mesmo que seja credenciado pelo SUS, restando evidenciados os fatos narrados na inicial.

- O magistrado detém prerrogativa para indeferir pedido de dilação probatória que tenha por objetivo precípua causar uma desordem processual. Tal atuação em momento nenhum caracteriza cerceamento do direito de defesa, mas, de modo contrário, é legal, em homenagem ao princípio da celeridade processual, que tem *status* constitucional (art. 5º, LXXVIII).

APELAÇÃO CÍVEL E REEXAME NECESSÁRIO. AÇÃO CIVIL PÚBLICA COM PEDIDO DE TUTELA ANTECIPADA. OBRIGAÇÃO DE FAZER. SUBSTITUIÇÃO PROCESSUAL. IDOSA PORTADORA DE DOENÇA GRAVE. DIABETES MELLITUS TIPO II. LAUDO MÉDICO. COMPROVAÇÃO. TRATAMENTO CONTÍNUO E INDISPENSÁVEL. DIREITO FUNDAMENTAL À SAÚDE. FORNECIMENTO GRATUITO DE MEDICAMENTO. PESSOA CARENTE. ESTATUTO DO IDOSO. OBRIGAÇÃO DOS ENTES FEDERADOS. INTELIGÊNCIA DOS ARTIGOS 5º, *CAPUT*; 6º; 196 E 198 DA CARTA DA REPÚBLICA E DOS ARTS. 9º

e 15, § 2º, DO ESTATUTO DO IDOSO (LEI N. 10.741/2003). DESPROVIMENTO.

- "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, apesar de ser norma constitucional, é hierarquicamente inferior ao direito à vida e à saúde, cláusulas pétreas constitucionais.

- Desprovisionamento dos recursos.

VISTOS, relatados e discutidos estes autos.

ACORDA a Segunda Câmara Especializada Cível do Egrégio Tribunal de Justiça do Estado da Paraíba, **à unanimidade, rejeitar as preliminares e, no mérito, negar provimento ao reexame necessário e aos recursos apelatórios.**

Trata-se de sentença (f. 125/128) proferida pelo Juízo de Direito da 4ª Vara da Comarca de Cajazeiras, que, nos autos da Ação Civil Pública ajuizada pelo MINISTÉRIO PÚBLICO contra o ESTADO DA PARAÍBA e o MUNICÍPIO DE CAJAZEIRAS, julgou procedente o pedido exordial para, ratificando a decisão antecipatória da tutela (f. 48/51), condenar os demandados (responsáveis solidários) a fornecerem, de forma gratuita, à idosa Cecília Dantas Gomes, substituída processualmente pelo *Parquet*, o medicamento JANUMET 50/850 (Fosfato de Sitagliptina + Cloridrato de Metformina), conforme prescrição médica, permitindo sua substituição por genéricos com o mesmo princípio ativo e que estejam autorizados pelos órgãos de fiscalização competentes. Sem custas nem honorários advocatícios.

O MINISTÉRIO PÚBLICO ESTADUAL, substituto processual, por meio da Promotoria de Justiça Cumulativa de Cajazeiras/PB, recebeu reclamações da Srª Cecília Dantas Gomes, que noticiou a omissão/recusa do Poder Público a fornecer-lhe a medicação JANUMET 50/850, de que necessita, de uso contínuo, por ser ela portadora de "diabetes mellitus tipo dois". Diante disso, o *Parquet* manejou a presente ação civil pública contra o Estado da Paraíba e o Município

de Cajazeiras, visando assegurar à reclamante o recebimento desse fármaco, em caráter de urgência, por ser de alto custo financeiro.

O Município de Cajazeiras, na defesa inicial, suscitou as preliminares (1) de ilegitimidade ativa *ad causam* do Ministério Público, pois não se afigura a defesa de nenhum interesse coletivo, difuso, ou mesmo individual homogêneo; (2) de chamamento ao processo da União, com o deslocamento do feito para a Justiça Federal. No mérito, alegou a ausência de prova inequívoca da hipossuficiência financeira da reclamante; que a responsabilidade entre os entes federados é repartida, cabendo aos municípios a distribuição dos medicamentos postos na Relação Nacional de Medicamentos Essenciais - RENAME, aos Estados aqueles tidos como excepcionais ou de alto custo, e à União os que não se encontram nas listas elaboradas pelo Ministério da Saúde. Aduziu que não restou comprovada a imprescindibilidade do fármaco nem a inexistência de similares no âmbito do SUS; a invasão de competência do Judiciário no Poder Executivo, e que o pedido encontra óbice no princípio da legalidade. Ao final, requereu o acolhimento das preliminares, com a extinção do processo sem resolução de mérito (f. 58/71).

Já o Estado da Paraíba, na sua contestação, afirmou as preliminares (1) de ilegitimidade passiva *ad causam* com base em recente modificação da jurisprudência do STJ, pois a medicação faz parte da lista dos considerados excepcionais; (2) de chamamento ao processo da União e do Município (3) e do direito de analisar o quadro clínico da autora. No mérito, sustentou a ausência do tratamento na relação dos excepcionais listados em portarias do Ministério da Saúde, competindo à Administração Pública estabelecer quais os medicamentos de alto custo que serão fornecidos gratuitamente pelo SUS.

Ao final, requereu a extinção do processo sem resolução de mérito, na forma das preliminares; e, se assim não se entender, a realização de perícia para averiguar-se a existência da patologia e se o tratamento é imprescindível e o mais indicado ao caso. Em sendo julgado procedente o pedido, que a responsabilidade principal seja do Município para a execução direta do serviço de saúde, recaindo sobre o Estado a subsidiária para a satisfação da pretensão da promovente. Caso contrário, que seja reconhecida a responsabilidade solidária dos entes públicos, imputando-lhes a repartição dos correspondentes custos de forma proporcional à capacidade financeira de cada demandado (f. 90/98).

Inicialmente, o pedido de tutela antecipada foi indeferido pelo juiz *a quo* (decisão de f. 29/30). Contudo, após a interposição de agravo de instrumento (f. 33/47), em sede de juízo de retratação **a liminar foi deferida** (f. 48/51), restando prejudicado o aludido recurso (f. 88/89v).

Não constam informações nos autos sobre o cumprimento da liminar, que foi confirmada na sentença recorrida (f. 125/128).

O primeiro apelante (Município de Cajazeiras) reiterou toda a matéria aduzida na peça contestatória (f. 129/140).

O segundo apelante (Estado da Paraíba) reiterou a preliminar de ilegitimidade passiva *ad causam*. No mérito, sustentou a ausência do tratamento no rol dos excepcionais (Portarias 1.318/2002 e 2.577/2006 do Ministério da Saúde); violação ao princípio da independência e harmonia entre os poderes, pois está condicionado ao juízo da oportunidade e conveniência do administrador público; vedação da realização do procedimento, em razão de as despesas excederem os cronogramas dos créditos orçamentários anuais, fazendo menção à cláusula da reserva do possível; o fornecimento de remédio mais eficaz para o tratamento e menos oneroso para o erário, com alusão ao princípio da solidariedade. Ao final, requereu a extinção do feito pelo não cabimento de Ação Civil Pública, em face da perda do objeto, ante o cumprimento da decisão pelo Estado da Paraíba (f. 146/160).

Contrarrazões pela manutenção da sentença (f. 171/189).

A Procuradoria de Justiça manifestou-se pelo desprovisionamento dos apelos, para manter-se incólume a sentença hostilizada (f. 196/202).

É o relatório.

VOTO: Juiz Convocado RICARDO VITAL DE ALMEIDA
Relator

1ª PRELIMINAR: ILEGITIMIDADE PASSIVA AD CAUSAM.

O Estado da Paraíba, na peça de defesa, argumentou que a responsabilidade nos serviços de atendimento à saúde da população é do Município (Cajazeiras), com a cooperação técnica e financeira da União e do Estado, pois a municipalidade detém a gestão plena do SUS.

É cediço que a saúde pública é **responsabilidade solidária** da União, dos Estados e dos Municípios. Logo, qualquer um deles poderá ser acionado judicialmente na garantia do direito à vida e à saúde.

A responsabilidade pelas políticas sociais e econômicas visando à garantia e ao 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

Nesse sentido, como se trata de obrigação solidária, comum aos entes federados (União, Estados e Municípios), inexistindo hierarquia entre eles, na área de saúde e, ainda, com a introdução do SUS (art. 198 da Lei Maior), criou-se uma espécie de competência concorrente.

Confirmando a tese aqui esposada, o Egrégio STF, no exame do **RE n. 566.471/RN**, de que foi Relator o 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." Eis julgado nesse sentido:

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. (STF, RE 818572 CE Relator: Min. DIAS TOFFOLI, Julgamento: 02/09/2014, Publicação: DJe-217 DIVULG 04-11-2014 PUBLIC 05-11-2014).

Assim, **rejeito a preliminar.**

2ª PRELIMINAR: ILEGITIMIDADE ATIVA DO MINISTÉRIO PÚBLICO.

O Município de Cajazeiras (1º apelante) argumentou que o Ministério Público não possui legitimidade para defender os interesses da sociedade, compreendida em seu sentido amplo, pois o órgão ministerial promoveu a presente ação de forma indevida, mormente porque seu objetivo fundamental se encerra na atuação de interesse individual divisível, não englobando interesses coletivos ou individuais homogêneos.

¹ Art. 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.

Não merece prosperar tal irresignação, pois essa questão foi definida pelo Superior Tribunal de Justiça, que reafirmou que o Ministério Público possui legitimidade ativa para a defesa dos direitos individuais indisponíveis, mesmo quando a ação vise à tutela de pessoa individualmente considerada.²

Com efeito, é função institucional do Ministério Público promover a defesa de direito indisponível, embora individual, ainda mais quando se trata de **direito à saúde** de pessoa **idosa** e sem condição financeira de custear a aquisição de medicamento prescrito pelo profissional de saúde.

Sabe-se que a Constituição Cidadã ampliou o campo de atuação do Ministério Público, estabelecendo, no seu art. 127, que “o Ministério Público é instituição permanente, essencial à função jurisdicional do Estado, incumbindo-lhe a defesa da ardem jurídica do regime democrático e dos serviços sociais e individuais indisponíveis”.

E, ainda, nos termos do art. 129, inciso II, “o Ministério Público possui a função institucional de zelar pelo efetivo respeito dos Poderes Públicos e dos serviços de relevância pública, aos direitos assegurados nesta Constituição, promovendo as medidas necessárias à sua garantia.”

Nesse contexto, nos termos das normas constitucionais afetas ao Ministério Público, conclui-se que o *Parquet* tem, sim, **legitimidade ativa ad causam** para a defesa de um direito que, mesmo que se trate de direito individual, de natureza indisponível, protege e ampara a vida e a saúde de todos os cidadãos.

Dessa forma, **rejeito a segunda preliminar.**

3ª PRELIMINAR: CHAMAMENTO DA UNIÃO AO PROCESSO.

O Município de Cajazeiras, em preliminar, requereu apenas que a **União** seja chamada ao processo, em razão de o Estado da Paraíba já integrar a lide. Por outro lado, o **Estado da Paraíba** também requereu o chamamento ao processo **da União e do Município de Cajazeiras**. Contudo, pelos mesmos argumentos expostos anteriormente, entendo que tal prefacial não merece prosperar.

A responsabilidade dos três entes federados no atendimento da saúde **é solidária**, conforme previsão da Constituição Federal, não havendo necessidade de chamamento ao processo da União, do Estado e do Município,

² REsp. 931.513/RS Rel. Ministro Carlos Fernando Mathias (Juiz de Direito convocado TRF 1ª Região), Rel para o acórdão: Ministro Herman Benjamin, 1ª Seção, julgado em 25/11/2009, DJE 27/09/2010.

podendo o paciente escolher contra quem ajuizar a demanda, se contra um, alguns ou todos os legitimados.

Então, diante da negativa do Estado da Paraíba e do Município de Cajazeiras de fornecerem o medicamento indicado para a paciente, descumprindo as regras constitucionais já invocadas, cabe ao Poder Judiciário dar ao jurisdicionado o direito a ele assegurado pela Norma Ápice. Trago *decisum* do STJ nesse tom:

PROCESSUAL CIVIL. MATÉRIA REPETITIVA. ART. 543-C DO CPC E RESOLUÇÃO STJ 8/2008. RECURSO REPRESENTATIVO DE CONTROVÉRSIA. SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE. FORNECIMENTO DE MEDICAMENTOS. AÇÃO MOVIDA CONTRA O ESTADO. CHAMAMENTO DA UNIÃO AO PROCESSO. ART. 77, III, DO CPC. DESNECESSIDADE. Controvérsia submetida ao rito do art. 543-C do CPC 1. O chamamento ao processo da União com base no art. 77, III, do CPC, nas demandas propostas contra os demais entes federativos responsáveis para o fornecimento de medicamentos ou prestação de serviços de saúde, não é impositivo, mostrando-se inadequado opor obstáculo inútil à garantia fundamental do cidadão à saúde. Precedentes do STJ. 2. A Primeira Turma do Supremo Tribunal Federal entende que "o recebimento de medicamentos pelo Estado é direito fundamental, podendo o requerente pleiteá-los de qualquer um dos entes federativos, desde que demonstrada sua necessidade e a impossibilidade de custeá-los com recursos próprios", e "o ente federativo deve se pautar no espírito de solidariedade para conferir efetividade ao direito garantido pela Constituição, e não criar entraves jurídicos para postergar a devida prestação jurisdicional", razão por que "o chamamento ao processo da União pelo Estado de Santa Catarina revela-se medida meramente protelatória que não traz nenhuma utilidade ao processo, além de atrasar a resolução do feito, revelando-se meio inconstitucional para evitar o acesso aos remédios necessários para o restabelecimento da saúde da recorrida" (RE 607.381 AgR, Relator Ministro Luiz Fux, Primeira Turma, DJ 17.6.2011). Caso concreto 3. Na hipótese dos autos, o acórdão recorrido negou o chamamento ao processo da União, o que está em sintonia com o entendimento aqui fixado. 4. Recurso Especial não provido. Acórdão submetido ao regime do art. 543-C do CPC e da Resolução STJ 8/2008. (REsp 1203244/SC, Rel. Ministro HERMAN BENJAMIN, PRIMEIRA SEÇÃO, julgado em 09/04/2014, DJe 17/06/2014).

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

Então, **rejeito a preliminar.**

4ª PRELIMINAR: CERCEAMENTO DE DEFESA. DO DIREITO DO ESTADO DE ANALISAR O QUADRO CLÍNICO DA PACIENTE.

Não merece guarida o inconformismo do Estado da Paraíba no tocante à realização de perícia por médico dos seus quadros ou conveniado pelo SUS, para analisar o quadro clínico da paciente e, assim, diagnosticar qual o procedimento mais eficaz e menos oneroso.

Restou demonstrado nos autos ser a paciente portadora de "**diabetes mellitus tipo dois**", necessitando do fornecimento do remédio JANUMET 50/850 (fosfato de sitagliptina + cloridrato de metformina), conforme solicitação médica, em caráter de urgência, o qual, por ser de alto custo, a reclamante não dispõe de condições financeiras para adquiri-lo.

O julgamento antecipado da lide, sem a apreciação do pedido de produção de provas formulado pela parte, acarreta cerceamento de defesa e quebra do princípio do devido processo legal, nulificando a sentença que vier a ser proferida.

Contudo a magistrada sentenciante observou, de forma fidedigna, o art. 330, inciso I, do CPC/1973 (correspondente ao art. 355 inciso I, do NCCPC), o qual autoriza o julgamento antecipado da lide quando não houver necessidade de produção de prova em audiência, como é o caso destes autos.

O julgador, como destinatário das provas, pode analisá-las livremente, requerendo a produção daquelas que entenda indispensáveis para a solução do litígio, bem como indeferindo as que considera desnecessárias para formar seu convencimento, conforme preceituam os artigos 130 e 131 do CPC/1973 (correspondentes aos arts. 370 e 371 do novo Código de Processo Civil).

No caso em tela, **o laudo foi exarado por médica credenciada ao SUS (Projeto Mais Médicos Para o Brasil - Secretaria de Saúde do Município de Cajazeiras, f. 20/22)**, ante a necessidade de a paciente **idosa** fazer uso da medicação solicitada. A referida profissional é quem tem melhores condições de indicar qual o tratamento adequado, sendo dispensável qualquer avaliação realizada por outros profissionais que não tiveram contato algum com a reclamante.

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

Convém ressaltar que até mesmo a prova pericial não vincula o

entendimento do julgador e pode ser dispensada, nos termos dos artigos 130; 420, parágrafo único, II, e 436, todos do CPC/73 (correspondentes aos artigos 370; 464, § 1º, inciso II e 479, do NCPD), não acarretando isso violação ao postulado do contraditório e da ampla defesa.

In casu, as provas colhidas são suficientes para demonstrar a necessidade do fornecimento da medicação, sendo desnecessária qualquer perícia de médico disponibilizado pelo ente estatal ou até mesmo credenciado pelo SUS, uma vez que há robusto conjunto probatório apto a atestar ser a paciente portadora da patologia informada, observando-se o princípio da celeridade processual, restando evidenciados os fatos narrados na inicial.

Rejeito, pois, a preliminar.

MÉRITO DOS RECURSOS:

Inicialmente, devido à similitude das matérias tratadas nos apelos e na remessa oficial, examino-os de forma concomitante, em atendimento ao critério da celeridade processual.

Estou persuadido de que a sentença deve ser mantida.

O caso dos autos discute a obrigação do Estado da Paraíba e do Município de Cajazeiras, ora apelantes, de fornecerem o remédio **JANUMET 50/850** (fosfato de sitagliptina + cloridrato de metformina), conforme laudos no processo, à idosa **Cecília Dantas Gomes (69 anos incompletos)**, substituída processualmente pelo *Parquet*, portadora de "**diabetes mellitus II**", patologia que, se não for tratada de forma correta, pode causar danos irreversíveis à sua saúde e, por ser de alto custo, a paciente não dispõe de recursos financeiros suficientes para arcar com as despesas de sua aquisição.

No que se refere à universalidade da cobertura, a Lei Federal n. 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".

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, no princípio da dignidade da pessoa humana, que é fundamento de um Estado 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.

Cumprе 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 estampado 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.

Sendo assim, os entes públicos (União, Estados e Municípios), quando demandados, têm a obrigação de fornecer medicamentos e custear tratamentos médicos, de forma gratuita, aos carentes e aos necessitados, que não têm condições financeiras de custeá-los. Se não o fazem, ofendem 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-se sua efetivação.

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

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

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.

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 a 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 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 por meio 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 foi postulado, ou de que prioridades da comunidade ligadas à saúde corram o risco de ser desatendidas.

É certo que a viabilização dos direitos sociais, por meio da execução 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 cumprir as normas assecuratórias de prestações sociais, poderão escusar-se 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.

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 dos apelantes 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 – dignidade da pessoa humana.

Trago as lições de José Afonso da Silva sobre a matéria:

Proteção constitucional da dignidade humana – Portanto, a dignidade da 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.

Nesse contexto, deve ser afastada qualquer tese relativa à existência de listas de competências, falta de previsão orçamentária, necessidade de processo licitatório, ausência do medicamento solicitado no rol dos excepcionais, listados pelo Ministério da Saúde, e de inobservância dos critérios de conveniência e oportunidade, fixados pela Administração Pública.

Convém ressaltar que o direito constitucional dá absoluta prioridade à efetivação do **direito à saúde do idoso**, consagrado em norma constitucional reproduzida nos arts. 9º e 15, § 2º do Estatuto do Idoso (Lei n. 10.741/2003), senão vejamos:

Art. 9º. É obrigação do Estado, garantir à pessoa idosa a proteção à vida e à saúde, mediante efetivação de políticas sociais públicas que permitam um envelhecimento saudável e em condições de dignidade.

Art. 15. É assegurada a atenção integral à saúde do idoso, por intermédio do Sistema Único de Saúde – SUS, garantindo-lhe o acesso universal e igualitário, em conjunto articulado e contínuo das ações e serviços, para a prevenção, promoção, proteção e recuperação da saúde, incluindo a atenção especial às doenças que afetam preferencialmente os idosos.

[...]

§ 2º Incumbe ao Poder Público fornecer aos idosos, **gratuitamente, medicamentos, especialmente os de uso continuado**, assim como próteses, órteses e outros recursos relativos ao tratamento, habilitação ou reabilitação.

No tocante ao requerimento final do segundo apelante (Estado da Paraíba) sobre a extinção do feito, em face da perda do objeto, pelo cumprimento das decisões, deixo de analisá-lo, em razão de não existir nos autos informação alguma nesse sentido.

Concluindo, se deixar de obrigar o Estado da Paraíba e o Município de Cajazeiras a fornecerem a medicação **JANUMET 50/850**, conforme prescrição e laudo médico dos autos, com certeza o Poder Judiciário descumprirá garantia constitucional, o que é inconcebível, pois se trata de Norma Superior, qual seja, o direito à saúde, valor maior a ser assegurado ao indivíduo.

Por conseguinte, é patente o direito de a paciente ter seu pleito atendido, conforme prescrição, para controle da patologia de que está acometida, não cabendo ao Estado da Paraíba e ao Município de Cajazeiras suprimi-lo com argumentações inócuas e desprovidas de qualquer base legal.

Diante do exposto, **rejeito as preliminares e, no mérito, nego**

provimento à apelação e ao reexame necessário, para manter a sentença em todos os seus fundamentos.

É como voto.

Presidiu a Sessão o Excelentíssimo Desembargador **OSWALDO TRIGUEIRO DO VALLE FILHO**, que participou do julgamento com **ESTE RELATOR** (Juiz de Direito Convocado, com jurisdição plena, em substituição à Excelentíssima Desembargadora MARIA DAS NEVES DO EGITO DE A. D. FERREIRA) e com o Excelentíssimo Doutor **MIGUEL DE BRITTO LYRA FILHO** (Juiz de Direito Convocado, com jurisdição plena, em substituição ao Excelentíssimo Desembargador ABRAHAM LINCOLN DA CUNHA RAMOS).

Presente à Sessão a Excelentíssima Doutora **LÚCIA DE FÁTIMA MAIA DE FARIAS**, Procuradora de Justiça.

Sala de Sessões da Segunda Câmara Especializada Cível do Egrégio Tribunal de Justiça do Estado da Paraíba, em João Pessoa/PB, 14 de fevereiro de 2017.

Juiz Convocado RICARDO VITAL DE ALMEIDA
Relator