



PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DA PARAÍBA
TRIBUNAL DE JUSTIÇA
GAB. DES. JOSÉ RICARDO PORTO

ACÓRDÃO

REMESSA NECESSÁRIA Nº 0000431-08.2013.8.15.0221

RELATOR : Des. José Ricardo Porto
PROMOVENTE : Ministério Público do Estado da Paraíba
PROMOVIDO : Município de São José de Piranhas, representado por seu Prefeito
ADVOGADO : Guilherme Almeida de Moura (OAB/PB nº 11.813)
REMETENTE : Juízo da Vara Única de São José de Piranhas

REEXAME NECESSÁRIO. AÇÃO CIVIL PÚBLICA. LEGITIMIDADE DO MINISTÉRIO PÚBLICO PARA PROPOSITURA EM FAVOR DE PACIENTE. DEFESA DE DIREITO INDIVIDUAL INDISPONÍVEL. FORNECIMENTO DE FÁRMACOS PARA PORTADORA DE EPILEPSIA. PROCEDÊNCIA NA ORIGEM. DOCUMENTOS ATESTADORES DA CONDIÇÃO DA ENFERMA APRESENTADOS AO PROCESSO. EXISTÊNCIA DE RECEITUÁRIOS LAVRADOS EM FORMULÁRIOS DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE – SUS. URGÊNCIA NO TRATAMENTO. RESSALVA CONSIGNADA NA SENTENÇA QUANTO A NECESSIDADE DE APRESENTAÇÃO PERIÓDICA DE RECEITA MÉDICA ATUALIZADA. MANUTENÇÃO DA SENTENÇA. DESPROVIMENTO DO RECURSO OFICIAL.

- “(...). O tratamento médico adequado aos necessitados se insere no rol dos deveres do Estado, porquanto responsabilidade solidária dos entes federados. O polo passivo pode ser composto por qualquer um deles, isoladamente, ou conjuntamente.” (STF - RE 855178 RG, Relator(a): Min. LUIZ FUX, julgado em 05/03/2015, PROCESSO ELETRÔNICO REPERCUSSÃO GERAL - MÉRITO DJe-050 DIVULG 13-03-2015 PUBLIC 16-03-2015)

- “ (...). 6. Tese jurídica firmada: O Ministério Público é parte legítima para pleitear tratamento médico ou entrega de medicamentos nas demandas de saúde propostas contra os entes federativos, mesmo quando se tratar de feitos contendo beneficiários individualizados, porque se trata de direitos individuais indisponíveis, na forma do art. 1º da Lei n. 8.625/1993 (Lei Orgânica Nacional do Ministério Público).
7. No caso, o aresto prolatado pelo eg. Tribunal de origem está conforme o posicionamento desta Corte Superior, ao considerar a atuação do Ministério Público, por versar sobre direitos individuais indisponíveis.

8. *Recurso especial conhecido e não provido.*

9. *Recurso julgado sob a sistemática do art. 1.036 e seguintes do CPC/2015 e art. 256-N e seguintes do Regimento Interno deste STJ.*”

(STJ - REsp 1681690/SP, Rel. Ministro OG FERNANDES, PRIMEIRA SEÇÃO, julgado em 25/04/2018, DJe 03/05/2018)

- Por ocasião do julgamento do Recurso Especial Repetitivo nº 1.657.156/RJ, o STJ modulou os efeitos da sua decisão quanto ao dever de fornecimento de medicamentos pelos Entes Públicos, “*no sentido de que os critérios e requisitos estipulados somente serão exigidos para os processos que forem distribuídos a partir da conclusão do presente julgamento*”. Assim, os pressupostos estabelecidos pela Colenda Corte, para a disponibilização de medicamentos pela Administração, não são exigidos no presente caso, tendo em vista que o feito foi distribuído em 2013.

- É dever do Poder Público prover as despesas com os medicamentos de pessoa que não possui condições de arcar com os valores sem se privar dos recursos indispensáveis ao sustento próprio e da família.

- “(...). *“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.” (RMS 24197/pr - Recurso Ordinário em Mandado de Segurança 2007/0112500-5 - Rel. Ministro Luiz Fux, Primeira Turma - DJ 04.05.2010).*” (Apelação nº 0000098-63.2015.815.0681, 4ª Câmara Cível do TJPB, Rel. Frederico Martinho da Nóbrega Coutinho. DJe 03.04.2018).

- “*Art. 8º- Ao aplicar o ordenamento jurídico, o juiz atenderá aos fins sociais e às exigências do bem comum, resguardando e promovendo a dignidade da pessoa humana e observando a proporcionalidade, a razoabilidade, a legalidade, a publicidade e a eficiência.*” (Código de Processo Civil de 2015).

VISTOS, relatados e discutidos os autos acima referenciados.

ACORDA a Primeira Câmara Especializada Cível do Egrégio Tribunal de Justiça da Paraíba, **à unanimidade de votos, NEGAR PROVIMENTO A REMESSA OFICIAL.**

RELATÓRIO

Trata-se de Recurso Oficial, decorrente de sentença proferida pelo Juiz de Direito da Vara Única de São José de Piranhas, nos autos da **Ação Civil Pública** proposta pelo **Ministério Público do Estado da Paraíba**, contra o **Município de São José de Piranhas**.

Na decisão de primeiro grau (fls. 192/193), tornou definitiva a antecipação de tutela deferida na origem, determinando que o ente promovido fornecesse a Josilene Maria dos Santos os

Medicamentos Trileptal e Topiramanto, “*consignando que a entrega do medicamento mediante apresentação de receita médica atualizada, obedecendo ao prazo de duração do uso de medicação informado pelo médico.*”

Ausência de recurso voluntário (certidão de fls. 197).

Parecer Ministerial pelo desprovimento da Remessa (fls. 204/209).

É o relatório.

VOTO

Inicialmente, registro que o Superior Tribunal de Justiça, na data de 25 de abril de 2018, julgou o Recurso Repetitivo de nº 1.657.156, fixando o seguinte entendimento com relação à obrigação do Poder Público fornecer fármacos não contemplados pela lista do SUS:

ADMINISTRATIVO. RECURSO ESPECIAL REPRESENTATIVO DE CONTROVÉRSIA. TEMA 106. JULGAMENTO SOB O RITO DO ART. 1.036 DO CPC/2015. FORNECIMENTO DE MEDICAMENTOS NÃO CONSTANTES DOS ATOS NORMATIVOS DO SUS. POSSIBILIDADE. CARÁTER EXCEPCIONAL. REQUISITOS CUMULATIVOS PARA O FORNECIMENTO.

1. Caso dos autos: A ora recorrida, conforme consta do receituário e do laudo médico (fls. 14-15, e-STJ), é portadora de glaucoma crônico bilateral (CID 440.1), necessitando fazer uso contínuo de medicamentos (colírios: azorga 5 ml, glaub 5 ml e optive 15 ml), na forma prescrita por médico em atendimento pelo Sistema Único de Saúde - SUS. A Corte de origem entendeu que foi devidamente demonstrada a necessidade da ora recorrida em receber a medicação pleiteada, bem como a ausência de condições financeiras para aquisição dos medicamentos. 2. Alegações da recorrente: Destacou-se que a assistência farmacêutica estatal apenas pode ser prestada por intermédio da entrega de medicamentos prescritos em conformidade com os Protocolos Clínicos incorporados ao SUS ou, na hipótese de inexistência de protocolo, com o fornecimento de medicamentos constantes em listas editadas pelos entes públicos.

Subsidiariamente, pede que seja reconhecida a possibilidade de substituição do medicamento pleiteado por outros já padronizados e disponibilizados. 3. Tese afetada: Obrigatoriedade do poder público de fornecer medicamentos não incorporados em atos normativos do SUS (Tema 106). Trata-se, portanto, exclusivamente do fornecimento de medicamento, previsto no inciso I do art. 19-M da Lei n. 8.080/1990, não se analisando os casos de outras alternativas terapêuticas.

4. TESE PARA FINS DO ART. 1.036 DO CPC/2015 A concessão dos medicamentos não incorporados em atos normativos do SUS exige a presença cumulativa dos seguintes requisitos: (i) Comprovação, por meio de laudo médico fundamentado e circunstanciado expedido por médico que assiste o paciente, da imprescindibilidade ou necessidade do medicamento, assim como da ineficácia, para o tratamento da moléstia, dos fármacos fornecidos pelo SUS; (ii) incapacidade financeira de arcar com o custo do medicamento prescrito; (iii) existência de registro na ANVISA do medicamento.

5. Recurso especial do Estado do Rio de Janeiro não provido. Acórdão submetido à sistemática do art. 1.036 do CPC/2015. (REsp 1657156/RJ, Rel. Ministro BENEDITO GONÇALVES, PRIMEIRA SEÇÃO, julgado em 25/04/2018, DJe 04/05/2018)

Por ocasião do mencionado julgamento, o STJ modulou os efeitos da sua decisão, “no sentido de que os critérios e requisitos estipulados somente serão exigidos para os processos que forem distribuídos a partir da conclusão do presente julgamento.” (REsp 1657156/RJ, Rel. Ministro BENEDITO GONÇALVES, PRIMEIRA SEÇÃO, julgado em 25/04/2018, DJe 04/05/2018)

Assim, friso que os pressupostos estabelecidos pela Colenda Corte, para a disponibilização de medicamentos pela Administração, não são exigidos no presente caso, tendo em vista que o feito foi distribuído em 2013.

Esclarecida a questão, passo ao mérito do caso.

A ação principal envolve pedido de custeio, pela Fazenda Municipal, de fornecimento dos medicamentos denominados Trileptal e Topiramanto, em favor de Josilene Maria dos Santos, portadora de epilepsia (CID 10: G-40), conforme especificado pelos relatórios médicos constante nos autos (fls. 38/45), em especial os laudos de fls. 43/44, assinados pelos neurocirurgiões Humberto Cantisani Filho (CRM/PB nº 1.632) e Stênio A. Sarmiento (CRM/PB nº 4.577).

Em se tratando de Ação Civil Pública movida pelo órgão Ministerial, incontestemente é a sua legitimidade para propositura da demanda. Nesse sentido já se firmou o Superior Tribunal de Justiça em sede de Recurso Repetitivo:

ADMINISTRATIVO E PROCESSUAL CIVIL. RECURSO ESPECIAL SOB A SISTEMÁTICA DOS REPETITIVOS. DEMANDAS DE SAÚDE COM BENEFICIÁRIOS INDIVIDUALIZADOS INTERPOSTAS CONTRA ENTES FEDERATIVOS. LEGITIMIDADE DO MINISTÉRIO PÚBLICO. SUPOSTA AFRONTA AOS DISPOSITIVOS DOS ARTS. 1º, V, E 21 DA LEI N. 7.347/1985, BEM COMO AO ART. 6º DO CPC/1973. NÃO OCORRÊNCIA. DIREITO À SAÚDE. DIREITO INDIVIDUAL INDISPONÍVEL. ART. 1º DA LEI N. 8.625/1993 (LEI ORGÂNICA NACIONAL DO MINISTÉRIO PÚBLICO). APLICABILIDADE. RECURSO ESPECIAL CONHECIDO E NÃO PROVIDO. RECURSO JULGADO SOB A SISTEMÁTICA DO ART. 1.036 E SEQUINTE DO CPC/2015, C/C O ART. 256-N E SEQUINTE DO REGIMENTO INTERNO DO STJ.

1. Os dispositivos legais, cuja aplicação é questionada nos dois recursos especiais e a tramitação se dá pela sistemática dos repetitivos (REsp 1.681.690/SP e REsp 1.682.836/SP), terão sua resolução efetivada em conjunto, consoante determina a regra processual.

2. A discussão, neste feito, passa ao largo de qualquer consideração acerca da legitimidade ministerial para propor demandas, quando se tratar de direitos difusos, coletivos ou individuais homogêneos, até porque inexistente qualquer dúvida da sua legitimidade, nesse particular, seja por parte da legislação aplicável à espécie, seja por parte da jurisprudência. De outra parte, a discussão também não se refere à

legitimidade de o Ministério Público postular em favor de interesses de menores, incapazes e de idosos em situação de vulnerabilidade. É que, em tais hipóteses, a legitimidade do órgão ministerial decorre da lei, em especial dos seguintes estatutos jurídicos: art. 201, VIII, da Lei n. 8.069/1990, e art. 74, II e III, da Lei 10.741/2003.

3. A fronteira para se discernir a legitimidade do órgão ministerial diz respeito à disponibilidade, ou não, dos direitos individuais vindicados. É que, referindo-se a direitos individuais disponíveis e uma vez não havendo uma lei específica autorizando, de forma excepcional, a atuação do Ministério Público (como no caso da Lei n.

8.560/1992), não se pode falar em legitimidade de sua atuação.

Todavia, se se tratar de direitos ou interesses indisponíveis, a legitimidade ministerial já decorreria da redação do próprio art. 1º da Lei n. 8.625/1993 (Lei Orgânica Nacional do Ministério Público).

4. Com efeito, a disciplina do direito à saúde encontra na jurisprudência pátria a correspondência com o próprio direito à vida, de forma que a característica da indisponibilidade do direito já decorreria dessa premissa firmada.

5. Assim, inexistente violação dos dispositivos do art. 1º, V, e art.

21, da Lei n. 7.347/1985, bem como do art. 6º do CPC/1973, já que a atuação do Ministério Público, em demandas de saúde, assim como nas relativas à dignidade da pessoa humana, tem assento na indisponibilidade do direito individual, com fundamento no art. 1º da Lei n. 8.625/1993 (Lei Orgânica Nacional do Ministério Público).

6. Tese jurídica firmada: O Ministério Público é parte legítima para pleitear tratamento médico ou entrega de medicamentos nas demandas de saúde propostas contra os entes federativos, mesmo quando se tratar de feitos contendo beneficiários individualizados, porque se trata de direitos individuais indisponíveis, na forma do art. 1º da Lei n. 8.625/1993 (Lei Orgânica Nacional do Ministério Público).

7. No caso, o aresto prolatado pelo eg. Tribunal de origem está conforme o posicionamento desta Corte Superior, ao considerar a atuação do Ministério Público, por versar sobre direitos individuais indisponíveis.

8. Recurso especial conhecido e não provido.

9. Recurso julgado sob a sistemática do art. 1.036 e seguintes do CPC/2015 e art. 256-N e seguintes do Regimento Interno deste STJ.

(STJ - REsp 1681690/SP, Rel. Ministro OG FERNANDES, PRIMEIRA SEÇÃO, julgado em 25/04/2018, DJe 03/05/2018)

Por oportuno, consigno entendimento do Supremo Tribunal Federal em sede de Repercussão Geral quanto a responsabilidade dos entes públicos no fornecimento de medicamentos e serviços médicos necessários a garantir a saúde e a vida das pessoas carentes. Veja-se:

“RECURSO EXTRAORDINÁRIO. CONSTITUCIONAL E ADMINISTRATIVO. DIREITO À SAÚDE. TRATAMENTO MÉDICO. RESPONSABILIDADE SOLIDÁRIA DOS ENTES FEDERADOS. REPERCUSSÃO GERAL RECONHECIDA. REAFIRMAÇÃO DE JURISPRUDÊNCIA. O tratamento médico adequado aos necessitados se insere no rol dos deveres do Estado, porquanto responsabilidade solidária dos entes federados. O polo passivo pode ser composto por qualquer um deles, isoladamente, ou conjuntamente.” (STF - RE

855178 RG, Relator(a): Min. LUIZ FUX, julgado em 05/03/2015, PROCESSO ELETRÔNICO REPERCUSSÃO GERAL - MÉRITO DJe-050 DIVULG 13-03-2015 PUBLIC 16-03-2015)

Quanto ao tema em debate, é de bom alvitre lembrar que a demandante busca resguardar a efetividade do seu direito à vida e à saúde, que se encontram garantidos constitucionalmente nos arts. 5º, *caput*, e 196, a seguir descritos:

“Art. 5º. Todos são iguais perante a lei, sem distinção de qualquer natureza, garantindo-se aos brasileiros e aos estrangeiros residentes no País, a inviolabilidade do direito à vida, à liberdade, à igualdade, à segurança e à propriedade, nos seguintes termos:”

“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.”

De acordo com os dispositivos constitucionais, a vida está ligada ao conceito de pessoa humana, sendo inviolável, enquanto a saúde é um direito de todos e um dever do Estado, devendo ser assegurada mediante políticas sociais e econômicas que promovam o **“acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação”**.

Essas ações e serviços públicos são de responsabilidade do Poder Público, **“devendo sua execução ser feita diretamente ou através de terceiros”**, possuindo como diretriz básica o **“atendimento integral”**.

Desse modo, e considerando a documentação acostada ao processo (fls. 38/45), compreendo ter sido demonstrada satisfatoriamente a patologia e o tratamento necessário para sua contenção.

Nesse prisma, e com espeque na jurisprudência inicialmente colacionada, é de ser reconhecida a possibilidade e a legitimidade do município para disponibilizar o fármaco pleiteado.

Somado a isso, ressalto que constam no caderno relatórios médicos lavrados em formulários do Sistema Único de Saúde – SUS (fls. 32, 3337, 38, 43 e 44), o que torna desnecessária nova apuração da existência da enfermidade apontada, mostrando-se imperioso salvaguardar a melhor condição de saúde possível do paciente, que anseia socorro ao Poder Público.

Destaco ainda que, para a disponibilização do correto tratamento médico, o que se precisa evidenciar nos autos é a existência da doença e a premência da intervenção prescrita, o que já está comprovado.

Sobre o assunto, trago o precedente a seguir:

AGRAVO DE INSTRUMENTO. EFEITO SUSPENSIVO. FORNECIMENTO DE MEDICAMENTO E TRATAMENTO IMPRESCINDÍVEIS À SAÚDE. IRRESIGNAÇÃO DO MUNICÍPIO. SUBSISTÊNCIA E PREPONDERÂNCIA DO PERICULUM IN MORA E

*DO FUMUS BONI JURIS A FAVOR DA AGRAVADA. JURISPRUDÊNCIA PACÍFICA. DECISÃO MONOCRÁTICA. SEGUIMENTO NEGADO. AGRAVO INTERNO. MANUTENÇÃO. 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 incosequente. (stf. Re 271-286 AGR. Rel. Min. Celso de melo). (TJPB; Rec. 2001571-27.2013.815.0000; Terceira Câmara Especializada Cível; Rel. Des. Saulo Henriques de Sá e Benevides; DJPB 15/04/2014; Pág. 17)*

Assim sendo, é de se concluir que a recorrida, na instância originária, faz jus ao tratamento pleiteado, não havendo que se falar, na hipótese, em substituição do medicamento por outro fornecido pela rede pública.

Acerca do tema, o Superior Tribunal de Justiça consolidou o seu entendimento jurisprudencial da seguinte forma:

ADMINISTRATIVO. FORNECIMENTO DE MEDICAMENTOS. SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE (SUS). INTERESSE DE AGIR. REEXAME DE PROVAS. SÚMULA 7/STJ. CONDENAÇÃO EM HONORÁRIOS. CABIMENTO.

1. A Constituição Federal é clara ao dispor sobre a obrigação do estado em propiciar ao homem o direito fundamental à saúde, de modo que todos os entes federativos têm o dever solidário de fornecer gratuitamente medicamento ou congêneres às pessoas carentes.

2. No caso dos autos, quanto à falta de interesse de agir, o tribunal deixou claro que a própria Secretaria Estadual reconheceu que não fornece o medicamento. Nesse caso, não há como aferir eventual violação dos dispositivos tidos por afrontados sem que se reexamine o conjunto probatório dos presentes autos. Incidência da Súmula 7/STJ.

3. Ademais, esta Corte já registrou que a "mera inclusão de determinado fármaco na mencionada listagem não assegura sua concreta e real disponibilidade nos postos de atendimento, de modo que o interesse de agir se mantém íntegro diante dessa circunstância" (AgRg no AREsp 419.834/PR, Rel. Ministro HERMAN BENJAMIN, SEGUNDA TURMA, julgado em 10/12/2013, DJe 6/3/2014).

4. O Superior Tribunal de Justiça entende que, nas hipóteses de extinção do processo sem resolução do mérito, decorrente de perda de objeto superveniente ao ajuizamento da ação, a parte que deu causa à instauração do processo deverá suportar o pagamento dos honorários advocatícios.

Agravo regimental improvido.

(STJ - AgRg no AREsp 520.439/SC, Rel. Ministro HUMBERTO MARTINS, SEGUNDA TURMA, julgado em 05/08/2014, DJe 13/08/2014).

Esta Casa de Justiça, em casos análogos, também já se manifestou:

APELAÇÃO. AÇÃO CIVIL PÚBLICA COM PEDIDO DE TUTELA ANTECIPADA. REALIZAÇÃO DE EXAME DE ELETRONEUROMIOLINARIA DAS MÃOS. PROCEDÊNCIA. PRELIMINARES. EXTINÇÃO DO PROCESSO SEM JULGAMENTO DO MÉRITO. PRETENSÃO. CHAMAMENTO AO PROCESSO DA UNIÃO E DO MUNICÍPIO DE CAJAZEIRAS. DESCABIMENTO. SAÚDE PÚBLICA. RESPONSABILIDADE SOLIDÁRIA DOS ENTES DA FEDERAÇÃO. CERCEAMENTO DE DEFESA. PODER INSTRUTÓRIO DE JUIZ. LIVRE CONVENCIMENTO MOTIVADO. INOBSERVÂNCIA AOS PRINCÍPIOS DA COOPERAÇÃO E DO DEVIDO PROCESSO LEGAL. GRAVIDADE DO QUADRO CLÍNICO. AGRAVAMENTO DA DOENÇA. PRINCÍPIO DA DIGNIDADE DA PESSOA HUMANA. REJEIÇÃO DAS PREFACIAIS. Não deve ser acolhida a pretensão de extinção do processo sem julgamento do mérito, por ser o Estado da Paraíba parte legítima de figurar no polo passivo da demanda. Descabido o chamamento ao processo da União e do Município de Cajazeiras, pois os entes da federação possuem responsabilidade solidária no tocante a obrigação de manter a saúde e assegurar o fornecimento de medicamentos, tratamentos ou cirurgias aos necessitados. O princípio do livre convencimento motivado, estatuído no Código de Processo Civil, permite ao julgador apreciar livremente as provas produzidas, bem como decidir acerca necessidade de realização daquelas que considere inúteis ou desnecessárias a formação do seu convencimento, sem que tal proceder implique em cerceamento do direito de defesa. MÉRITO. NECESSIDADE DE REALIZAÇÃO DE EXAME. LAUDO MÉDICO. DEVER DO PODER PÚBLICO. PRINCÍPIO DA DIGNIDADE DA PESSOA HUMANA. GARANTIA CONSTITUCIONAL À SAÚDE. INTELIGÊNCIA DO ART. 196, DO TEXTO MAIOR. DIREITO DE RECEBER A TERAPIA RECEITADA PELO MÉDICO. MANUTENÇÃO DO DECISUM. DESPROVIMENTO. Consoante entendimento do Superior Tribunal de Justiça, "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." (RMS 24197/pr - Recurso Ordinário em Mandado de Segurança 2007/0112500-5 - Rel. Ministro Luiz Fux, Primeira Turma - DJ 04.05.2010). (Apelação nº 0000098-63.2015.815.0681, 4ª Câmara Cível do TJPB, Rel. Frederico Martinho da Nóbrega Coutinho. DJe 03.04.2018).

Por fim, destaco que o julgador deve aplicar a lei em atendimento aos fins sociais a que ela se dirige, conforme orienta o artigo 8º Do Código de Processo Civil:

“Art. 8º- Ao aplicar o ordenamento jurídico, o juiz atenderá aos fins sociais e às exigências do bem comum, resguardando e promovendo a dignidade da pessoa humana e observando a proporcionalidade, a

razoabilidade, a legalidade, a publicidade e a eficiência.” (Código de Processo Civil de 2015).

Dessa forma, os argumentos do promovido não podem ser acatados, posto que está em jogo valor muito superior a questões orçamentárias, administrativas, ou de lacuna legislativa, devendo ser assegurado ao cidadão o exercício efetivo de um direito constitucionalmente garantido, especialmente quando sua condição de saúde está amplamente demonstrada nos autos.

Ante as razões delineadas, a manutenção da decisão recorrida é medida que se impõe.

Posto isso, **DESPROVEJO A REMESSA.**

É como voto.

Presidiu a sessão o Exmo. Des. Leandro dos Santos. Participaram do julgamento, além do relator, o Exmo. Des. José Ricardo Porto, o Exmº. Des. Leandro dos Santos e o Exmo. Dr. Ricardo Vital de Almeida, Juiz convocado em substituição a Exmª. Desª. Maria de Fátima Moraes Bezerra Cavalcanti.

Presente à sessão o representante do Ministério Público, Dr. Herbert Douglas Targino, Procurador de Justiça.

Sala de Sessões da Primeira Câmara Cível “Desembargador Mário Moacyr Porto” do Egrégio Tribunal de Justiça do Estado da Paraíba, em João Pessoa, 07 de agosto de 2018.

Des. José Ricardo Porto
RELATOR



J/04