



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

ACÓRDÃO

REMESSA OFICIAL E APELAÇÃO CÍVEL nº 0022665-76.2013.8.15.2001

Relator :Des. José Ricardo Porto

Apelante :Estado da Paraíba

Procuradora: Daniela Cristina C. T. de Albuquerque

Apelado :Manoel Carneiro Monteiro

Advogada :Maria Luíza Suassuna Rezende

Remetente :Juízo de Direito da 1ª Vara da Fazenda Pública da Capital

PRELIMINAR ARGUIDA PELO ENTE ESTATAL EM CONTESTAÇÃO. PREFACIAL. DIREITO DE ANÁLISE PRÉVIA DO QUADRO CLÍNICO DO PACIENTE. EXISTÊNCIA DE ATESTADOS E LAUDOS QUE EVIDENCIAM A PATOLOGIA E O TRATAMENTO NECESSÁRIOS PARA O ENFERMO. PROVA SUFICIENTE. REJEIÇÃO DA PREFACIAL.

“- Quanto à análise do quadro clínico do autor e de substituição do tratamento por outro disponibilizado pelo Estado, destaca-se que o receituário médico é suficiente para a comprovação da enfermidade da autora e necessidade do tratamento cirúrgico indicado, inclusive, por médico da rede pública, não cabendo, assim, ao ente estatal submeter o paciente a outro tratamento, sob pena de acarretar possíveis prejuízos à saúde do necessitado. (...)”. (TJPB - ACÓRDÃO/DECISÃO do Processo Nº 00020972520168152004, 2ª Câmara Especializada Cível, Relator DES. OSWALDO TRIGUEIRO DO VALLE FILHO , j. em 26-06-2018)

REMESSA OFICIAL E APELAÇÃO CÍVEL. AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER. REALIZAÇÃO DE CIRURGIA CARDÍACA. PACIENTE COM INSUFICIÊNCIA AÓRTICA. DIREITO À SAÚDE. GARANTIA CONSTITUCIONAL DE TODOS. DEVER DO ESTADO NA DISPONIBILIZAÇÃO DO TRATAMENTO. QUESTÕES BUROCRÁTICAS QUE NÃO PODEM SE SOBREPOR À PRESERVAÇÃO DA SAÚDE DO PROMOVENTE. JURISPRUDÊNCIA CONSOLIDADA DO SUPREMO TRIBUNAL FEDERAL, DO SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA E DESTA CORTE. DESPROVIMENTO DOS RECURSOS.

- “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)

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

- Questões de ordem interna da Administração Pública, que dizem respeito à implementação de Assistência à Saúde, não podem servir de empecilho ao pleno exercício dos direitos indeclináveis à vida e a saúde humanas, pois estes representam prerrogativas indisponíveis asseguradas à generalidade de pessoas pela Carta Magna, cuja essencialidade prevalece sobre os demais interesses do Poder Público.

- *“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).*

- 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) (grifei)

- Por ocasião do mencionado julgamento do **Recurso Especial Repetitivo nº 1.657.156/RJ**, o Superior Tribunal de Justiça 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.” **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.**

- “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, REJEITAR A PRELIMINAR. NO MÉRITO, POR IGUAL VOTAÇÃO, NEGAR PROVIMENTO AOS RECURSOS.**

RELATÓRIO

Trata-se de Recurso Oficial e Apelação Cível, esta interposta pelo **Estado da Paraíba**, em face da sentença prolatada pelo Juízo de Direito da 1ª Vara da Fazenda Pública da Capital que, nos autos da Ação Ordinária de Obrigação de Fazer ajuizada por **Manoel Carneiro Monteiro** julgou procedente o pedido inicial.

Na decisão recorrida (fls. 96/99), o Magistrado *a quo* determinou, em ratificação da tutela antecipada concedida na origem, que o ente demandado providencie a realização de procedimento médico no demandante, denominada cirurgia de troca valvar e revascularização, em hospital da rede pública, “*sob pena de sequestro do valor necessário ao cumprimento da medida e de encaminhamento de cópia dos presentes autos ao MP para apuração de possível crime de improbidade administrativa.*”

Honorários sucumbenciais fixados em R\$ 2.000,00 (dois mil reais)

Irresignado, o promovido apelou, alegando, em síntese, que não houve comprovação da ineficácia de outros tratamentos ofertados pelo Sistema Único de Saúde.

Com base no exposto, requer o provimento da irresignação.

Contrarrazões não apresentadas (certidão de fls. 109).

Instado a pronunciar-se, o Ministério Público apresentou parecer opinando pelo desprovimento dos recursos - fls. 118/119v.

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.

Por conseguinte, passo ao exame dos recursos, os quais serão apreciados conjuntamente, salientando que as preliminares de substituição e de necessidade de comprovação de ineficácia do tratamento disponibilizado pelo Estado constantes na contestação se confundem com o mérito recursal, restando uma prefacial a ser estudada de forma apartada, o que se procederá a seguir.

DIREITO DE ANALISAR PREVIAMENTE O QUADRO CLÍNICO DO AUTOR

Em preliminar de contestação, o ente estatal defende o direito de análise do estado do enfermo.

Mostra-se desnecessário tal procedimento, haja vista que há laudos, declarações, exames e orçamentos no caderno processual (fls. 16/34) que evidenciam, de forma satisfatória, o quadro clínico do paciente, a sua patologia e o tratamento mais adequado.

Assim, uma vez demonstrada a necessidade de utilização de determinado procedimento médico para o restabelecimento da saúde do paciente, ou, também, como forma de preservar a sua vida, é dever do Estado fornecê-lo.

Nesse diapasão:

“REEXAME NECESSÁRIO E APELAÇÃO. AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER. CIRURGIA. PRELIMINARES. ILEGITIMIDADE DO ESTADO DA PARAÍBA. RESPONSABILIDADE SOLIDÁRIA DOS ENTES FEDERADOS NO ATENDIMENTO DO DIREITO À SAÚDE. REJEIÇÃO, CERCEAMENTO DE DEFESA. INOCORRÊNCIA. ALEGADO DIREITO DE ANÁLISE DO QUADRO CLÍNICO E

SUBSTITUIÇÃO. DESNECESSIDADE. - *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).* - **Quanto à análise do quadro clínico do autor e de substituição do tratamento por outro disponibilizado pelo Estado, destaca-se que o receituário médico é suficiente para a comprovação da enfermidade da autora e necessidade do tratamento cirúrgico indicado, inclusive, por médico da rede pública, não cabendo, assim, ao ente estatal submeter o paciente a outro tratamento, sob pena de acarretar possíveis prejuízos à saúde do necessitado. (...)**". (TJPB - ACÓRDÃO/DECISÃO do Processo Nº 00020972520168152004, 2ª Câmara Especializada Cível, Relator DES. OSWALDO TRIGUEIRO DO VALLE FILHO, j. em 26-06-2018)

Desse modo, não há como o promovido se eximir do dever de fornecer o remédio necessário à regularização da saúde da doente.

Questão prévia rejeitada.

MÉRITO

Analisando os autos, verifica-se que a promovente busca a tutela jurisdicional para garantir a efetividade de direitos fundamentais do ser humano, sendo estes a saúde e a vida. A Constituição Federal, ao dispor a respeito da matéria estabelece o seguinte:

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.*

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.*

Art. 198. *As ações e serviços públicos de saúde integram uma rede regionalizada e hierarquizada e constituem um sistema único,*

organizado de acordo com as seguintes diretrizes:

I - descentralização, com direção única em cada esfera de governo;

II - atendimento integral, com prioridade para as atividades preventivas, sem prejuízo dos serviços assistenciais;

III - participação da comunidade.

De acordo com os dispositivos constitucionais acima transcritos, 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”**.

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

A Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, que **“dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências”**, determina em seu art. 2º que **“a saúde é um direito fundamental do ser humano, devendo o Estado prover as condições indispensáveis ao seu pleno exercício”**.

Observando caderno processual, percebe-se que o paciente sofre de Insuficiência Aórtica Severa, conforme atestam laudos e requisições acostados às fls. 16/34, sem conseguir a realização da cirurgia solicitada, razão pela qual buscou o Judiciário.

Primeiramente, consigno entendimento do Supremo Tribunal Federal, em sede de repercussão geral, quanto à 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)

Assim, se a União, os Estados e os Municípios são solidariamente responsáveis pelo fornecimento de medicamentos às pessoas carentes, pode a obrigação em debate ser direcionada para qualquer um desses entes federados, **sendo desnecessária a presença de todos no pólo passivo da demanda.**

Quanto ao tema em debate, 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.

(...)

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).

Diante dos arestos acima colacionados, não é forçoso concluir que o Magistrado *a quo* agiu com acerto ao julgar a demanda, pois existem elementos robustos que permitem dar a melhor solução ao caso.

De fato, questões de ordem interna da Administração Pública, que dizem respeito à implementação de assistência à saúde, não podem servir de empecilho a pretensão do enfermo, uma vez que estamos tratando de direito cuja responsabilidade dos entes políticos está constitucionalmente fixada.

O Superior Tribunal de Justiça pontificou:

ADMINISTRATIVO E PROCESSUAL CIVIL. AGRAVO INTERNO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. AÇÃO CIVIL PÚBLICA. DIREITO À SAÚDE. TRATAMENTO CIRÚRGICO. ALEGADA OFENSA AOS ARTS. 7º E 18 DA LEI 8.080/90. AUSÊNCIA DE PREQUESTIONAMENTO. SÚMULA 282/STF. RESPONSABILIDADE SOLIDÁRIA DOS ENTES FEDERATIVOS. JURISPRUDÊNCIA PACÍFICA. SÚMULA 83/STJ. AGRAVO INTERNO IMPROVIDO.

I. Agravo interno interposto contra decisão publicada em 10/05/2016, que, por sua vez, julgara recurso interposto contra decisum publicado na vigência do CPC/73.

II. Na origem, trata-se de ação civil pública proposta pelo Parquet estadual, em face do Estado da Paraíba, pleiteando o fornecimento de tratamento cirúrgico a menor, diagnosticada com Escoliose Dorno Lombar grave e progressiva, sem condições financeiras de arcar com o valor da cirurgia. O Tribunal de origem, em sede de reexame necessário, confirmou a sentença de procedência.

III. Em relação à apontada violação aos arts. 7º e 18 da Lei 8.080/90, o Recurso Especial é manifestamente inadmissível, por falta de prequestionamento, pelo que incide, na espécie, quanto ao referido ponto, o óbice da Súmula 282/STF.

IV. Ademais, o acórdão está em conformidade com a jurisprudência desta Corte, no sentido de que "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" (STJ, AgRg no REsp 1.225.222/RR, Rel. Ministro HERMAN BENJAMIN, SEGUNDA TURMA, DJe de 05/12/2013). Nessa linha, o entendimento reafirmado pelo Supremo Tribunal Federal, em sede de repercussão geral: "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 855.178/SE, Rel. Ministro LUIZ FUX,

PLENÁRIO, DJe de 13/03/2015).

V. Agravo interno improvido.

(AgInt no AREsp 899.724/PB, Rel. Ministra ASSUSETE MAGALHÃES, SEGUNDA TURMA, julgado em 06/12/2016, DJe 15/12/2016)

Assim, constata-se que restou traçado um raciocínio concatenado com as normas legais importantes ao deslinde da querela.

Por fim, destaco que o julgador deve aplicar a lei em atendimento aos fins sociais a que ela se dirige, de forma a preservar os mais importantes bens a serem tutelados, como a saúde e a vida, conforme orienta o artigo 8º da Nova Lei Adjetiva Civil, que adiante segue:

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.

Destarte, por tudo que foi exposto, **afasto a preliminar suscitada** e, no mérito, **DESPROVEJO OS RECURSOS.**

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

Desembargador José Ricardo Porto

