



ACÓRDÃO Nº:
PROCESSO Nº: 0015011-27.2015.8.14.0051
RECURSO: APELAÇÃO CÍVEL E REEXAME NECESSÁRIO
COMARCA DE ORIGEM: SANTARÉM
ÓRGÃO JULGADOR: 1ª TURMA DE DIREITO PÚBLICO
APELANTE: MUNICÍPIO DE SANTARÉM
PROCURADOR: CARLENILSON ANTÔNIO DE SOUSA SANTANA
APELADO: MINISTÉRIO PÚBLICO ESTADUAL
PROMOTORA: LÍLIAN REGINA FURTADO BRAGA
INTERESSADA: NELCILENE MARIA SANTOS DE ALMEIDA
RELATORA: DESA. ROSILEIDE MARIA DA COSTA CUNHA

EMENTA: APELAÇÃO CÍVEL E REEXAME NECESSÁRIO. AÇÃO CIVIL PÚBLICA. DIREITO À SAÚDE. PRELIMINAR DE ILEGITIMIDADE PASSIVA DO MUNICÍPIO DE SANTARÉM. REJEITADA. SOLIDARIEDADE ENTRE OS ENTES FEDERADOS. DIREITO À VIDA. TRATAMENTO MÉDICO. FORNECIMENTO DE MEDICAMENTO. PARTE HIPOSSUFICIENTE. DIREITO FUNDAMENTAL. PRIORIDADE DA ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA. RECURSO CONHECIDO E IMPROVIDO. SENTENÇA MANTIDA.

I- Ação Civil Pública. Portadora da doença Lupus. Necessidade do fornecimento de medicamento para controle da doença, de forma contínua e ininterrupta.

II- O Município Apelante suscita a preliminar de ilegitimidade passiva. A autonomia entre os entes federados na gestão do SUS permite que o cidadão demande em face do ente federal, estadual ou municipal, em relação ao qual trava relação jurídica direta, razão pela qual rejeito a preliminar.

III- O direito à saúde deve ser preservado prioritariamente pelos entes públicos, vez que não se trata apenas de fornecer medicamentos e atendimento aos pacientes, mas, também, de preservar a integridade física e moral do cidadão, a sua dignidade enquanto pessoa humana e, sobretudo, o bem maior protegido pelo ordenamento jurídico pátrio: a vida.

IV- Havendo direito subjetivo fundamental violado, não há ofensa aos princípios da isonomia, da tripartição de funções estatais e da discricionariedade da Administração, e, no quadro da tutela do mínimo existencial, não se justifica inibição à efetividade do direito ofendido sob os escudos de limitações orçamentárias e de aplicação da teoria da reserva do possível.

V- Recurso conhecido e improvido. Sentença mantida. Unânime.

Vistos, etc.

Acordam os Excelentíssimos Senhores Desembargadores componentes da 1ª Turma de Direito Público, por unanimidade de votos, em CONHECER DO RECURSO DE APELAÇÃO, e no mérito, NEGAR-LHE PROVIMENTO, e em sede de reexame necessário, manter a sentença inalterada, tudo nos termos do voto da Desembargadora Relatora.

Plenário da 1ª Turma de Direito Público do Tribunal de Justiça do Estado do Pará, aos vinte e sete dias do mês de novembro do ano de dois mil e dezessete.

Julgamento presidido pela Excelentíssima Senhora Desembargadora Ezilda Pastana Mutran.



Belém, 27 de novembro de 2017.

Desa. Rosileide Maria da Costa Cunha
Relatora

ACÓRDÃO N°:
PROCESSO N°: 0015011-27.2015.8.14.0051
RECURSO: APELAÇÃO CÍVEL E REEXAME NECESSÁRIO
COMARCA DE ORIGEM: SANTARÉM
ÓRGÃO JULGADOR: 1ª TURMA DE DIREITO PÚBLICO
APELANTE: MUNICÍPIO DE SANTARÉM
PROCURADOR: CARLENILSON ANTÔNIO DE SOUSA SANTANA
APELADO: MINISTÉRIO PÚBLICO ESTADUAL
PROMOTORA: LÍLIAN REGINA FURTADO BRAGA
INTERESSADA: NELCILENE MARIA SANTOS DE ALMEIDA
RELATORA: DESA. ROSILEIDE MARIA DA COSTA CUNHA

RELATÓRIO

A EXMA. SRA. DESEMBARGADORA ROSILEIDE MARIA DA COSTA CUNHA (RELATORA):

Trata-se de REEXAME NECESSÁRIO E APELAÇÃO CÍVEL interposta pelo MUNICÍPIO DE SANTARÉM, inconformado com a sentença proferida pelo MM. Juízo de Direito da 6ª Vara Cível e Empresarial da Comarca de Santarém (fls. 123/124), nos autos da Ação Civil Pública interposta pelo MINISTÉRIO PÚBLICO, em favor de Nelcilene Maria Santos de Almeida.

Historiando os fatos, o Ministério Público Estadual ajuizou Ação Civil Pública, relatando, em síntese, que a interessada é portadora da doença LUPUS e por conta da enfermidade, foi-lhe receitado diversos medicamentos de uso contínuo e de forma ininterrupta, conforme laudo médico.

A liminar foi deferida às fls. 43, e confirmada quando da prolação da sentença (fls. 123/124), nos seguintes termos

(...) Posto isso, e por tudo mais que dos autos constas, JULGO PROCEDENTE o pedido articulado pelo Ministério Público, substituto processual de NELCILENE MARIA SANTOS DE ALMEIDA, em desfavor do MUNICÍPIO DE SANTARÉM (ATRAVÉS DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE) e do ESTADO DO PARÁ (ATRAVÉS DA SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE), para o fim de determinar que ambos os requeridos forneçam o medicamento CLOROQUINA 150 mg³ necessário para o tratamento da paciente NELCILENE MARIA SANTOS DE ALMEIDA, confirmando os termos da decisão liminar que concedeu a antecipação de tutela no presente caso, e, por conseguinte, com fundamento no artigo 487, inciso I, do Código de Processo Civil JULGO EXTINTO O PRESENTE PROCESSO COM A RESOLUÇÃO DE SEU MÉRITO. Sem honorários advocatícios nem custas processuais. (...)

Inconformado, o Município de Santarém interpôs o presente recurso de



apelação (fls. 126/131), alegando, preliminarmente, a ilegitimidade passiva ad causam do Município, apontando o Estado do Pará como o responsável em fornecer o medicamento pleiteando, em razão do mesmo ser considerado de uso excepcional e de alto custo.

No mérito, tece breves comentários acerca do medicamento deferido, apontando que ele se enquadra no conceito de medicamento excepcional contido no Anexo II da Portaria nº 2577/2006 do Ministério da Saúde, e por isso, não integra o elenco de Referência para Atenção Básica.

Salienta que a responsabilidade de execução dos medicamentos de dispensação excepcional é do Ministério da Saúde em relação ao financiamento, enquanto que a execução é de responsabilidade legal do gestor estadual, de acordo com a portaria supracitada.

Com esses argumentos, pugna pelo acolhimento da preliminar suscitada, para reformar a sentença vergastada e afastar a responsabilidade do apelante ao fornecimento do medicamento solicitado.

Intimado a se manifestar, o Ministério Público apresentou contrarrazões (fls. 134/143), pugnando pelo desprovimento do recurso e a manutenção integral da sentença.

Coube-me o feito por distribuição (fl. 145). O recurso foi recebido apenas em seu efeito devolutivo, conforme decisão de fls. 147.

Encaminhados os autos a Douta Procuradoria Geral de Justiça, esta se manifestou pelo conhecimento e desprovimento do apelo (fls. 149/154).

É o relatório.

VOTO

A EXMA. SRA. DESEMBARGADORA ROSILEIDE MARIA DA COSTA CUNHA (RELATORA):

Preenchidos os pressupostos recursais de admissibilidade, conheço do recurso de apelação e do reexame necessário.

A hipótese dos autos versa sobre o fornecimento do medicamento CLOROQUINA 150mg, conforme laudo médico, em favor da interessada Nelcilene Maria Santos de Almeida.

Antes de adentrarmos no mérito, passo a análise da preliminar arguida.

PRELIMINAR DE ILEGITIMIDADE PASSIVA DO MUNICÍPIO DE SANTARÉM.

O Ente Municipal suscita a preliminar de ilegitimidade passiva, alegando que o responsável em fornecer o medicamento pleiteado é o Estado do Pará, em razão de ser considerado de uso excepcional e de alto custo, requerendo a sua exclusão da lide.

Sem razão o apelante.

O art. 23, inciso II, da Constituição da República, estabelece a competência concorrente da União, Estados e Municípios no que tange a saúde e assistência pública, razão porque a responsabilidade, entre os integrantes do sistema, é solidária, in verbis:

Art. 23. É competência comum da União, dos Estados, do Distrito-Federal e dos Municípios:

[...]

II- cuidar da saúde e assistência pública, da proteção e garantia das pessoas portadoras de deficiência.

Do dispositivo transcrito, constata-se que a Constituição da República aponta no sentido da responsabilidade solidária dos entes federados, justamente como forma de facilitar o acesso aos serviços, ampliando os



meios do administrado exigir que o Poder Público torne efetivo o direito social à saúde, estabelecido como direito fundamental, conforme art. 6º da Carta Magna.

Com efeito, a saúde é direito de todos e dever do Estado sendo certo que a responsabilidade pela prestação dos serviços é de todos os entes Federados, que devem atuar conjuntamente, em regime de colaboração e cooperação.

Nesse sentido, a saúde compete solidariamente à União, Estados, Distrito Federal e Municípios, podendo o cidadão acionar, com a devida prescrição médica, qualquer desses entes Federados, conjunta, ou isoladamente, para fins de fornecimento de medicamentos ou realização de tratamento médico.

A par disso, poderá a parte buscar assistência médica em qualquer dos entes, sendo imposto a cada um deles suprir eventual impossibilidade de fornecimento do outro, uma vez que se trata de dever constitucional, conjunto e solidário, não podendo o ente estatal se eximir da responsabilidade de fornecer o tratamento médico solicitado.

O fato do Sistema Único de Saúde ter descentralizado os serviços e conjugado os recursos financeiros dos entes da federação, com o objetivo de aumentar a qualidade e o acesso aos serviços de saúde, apenas reforça essa solidariedade e obrigatoriedade.

A compensação de gastos entre os gestores do SUS é prevista no artigo 35, inciso VII, da Lei nº. 8.080/1990:

Art. 35. Para o estabelecimento de valores a serem transferidos a Estados, Distrito Federal e Municípios, será utilizada a combinação dos seguintes critérios, segundo análise técnica de programas e projetos: (...)

VII - ressarcimento do atendimento a serviços prestados para outras esferas de governo. (...)

Neste sentido, é o entendimento jurisprudencial:

ADMINISTRATIVO. DIREITO A SAÚDE. RESPONSABILIDADE SOLIDÁRIA DOS ENTES FEDERATIVOS PELO FUNCIONAMENTO DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE. INEXISTÊNCIA DE LITISCONSÓRCIO PASSIVO NECESSÁRIO. LEGITIMIDADE PASSIVA AD CAUSAM DO ESTADO. LEGITIMIDADE ATIVA DO MINISTÉRIO PÚBLICO. CERCEAMENTO DE DEFESA. REVISÃO. SÚMULA 7/STJ. 1. A presente divergência (legitimidade passiva do Estado para integrar a lide e legitimidade ativa do Ministério Público, que pretende o fornecimento de medicamentos à menor cuja provedora não dispõe de recursos para custear o tratamento médico) não guarda similitude com a matéria submetida ao procedimento do art. 543-C do CPC no REsp 1.102.457/RJ. 2. 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. Precedentes. 3. O Ministério Público possui legitimidade ativa para ajuizar ação civil pública que visa ao fornecimento de medicamento a pessoa que não tem condições financeiras de arcar com o tratamento médico, por se tratar de direito indisponível. Precedentes. 4. Reavaliar a necessidade, ou não, da prova pericial requerida, a fim de verificar a existência de cerceamento de defesa, exige análise de provas e fatos, o que atrai para o recurso especial o óbice



da Súmula 07/STJ. 5. Agravo regimental não provido (STJ - AgRg no REsp: 1297893 SE 2011/0269581-3, Relator: Ministro CASTRO MEIRA, Data de Julgamento: 25/06/2013, T2 - SEGUNDA TURMA, Data de Publicação: DJe 05/08/2013)

AGRAVO REGIMENTAL NO RECURSO EXTRAORDINÁRIO COM AGRAVO. ADMINISTRATIVO. TRATAMENTO MÉDICO. RESPONSABILIDADE SOLIDÁRIA DOS ENTES FEDERADOS. ACÓRDÃO EM CONFORMIDADE COM A JURISPRUDÊNCIA DESTES TRIBUNAL. 1. O tratamento médico adequado aos necessitados se insere no rol dos deveres do Estado, sendo responsabilidade solidária dos entes federados, podendo figurar no polo passivo qualquer um deles em conjunto ou isoladamente. Precedentes: AI 822.882-AgR, Rel. Min. Roberto Barroso, Primeira Turma, DJe 6/8/2014, e ARE 803.274-AgR, Rel. Min. Teori Zavascki, Segunda Turma, DJe 28/5/2014. 2. In casu, o acórdão recorrido assentou, in verbis: REEXAME NECESSÁRIO. APELAÇÃO CÍVEL EM MANDADO DE SEGURANÇA. INTERNAÇÃO EM UTI TRATAMENTO MÉDICO - RECUSA - IMPOSSIBILIDADE - DIREITO SUBJETIVO PÚBLICO. 3. Agravo regimental DESPROVIDO. (STF - ARE: 815854 MG, Relator: Min. LUIZ FUX, Data de Julgamento: 09/09/2014, Primeira Turma, Data de Publicação: ACÓRDÃO ELETRÔNICO DJe-185 DIVULG 23-09-2014 PUBLIC 24-09-2014) Assim, o dever de prestar assistência à saúde é compartilhado entre União, Estados e Municípios, e a distribuição de atribuições entre eles por normas infraconstitucionais, não elide a responsabilidade solidária imposta constitucionalmente.

Nesse sentido:

"ADMINISTRATIVO E PROCESSUAL CIVIL - FORNECIMENTO DE MEDICAMENTOS - TRATAMENTO MÉDICO - SUS - RESPONSABILIDADE SOLIDÁRIA DOS ENTES FEDERATIVOS. 1. O funcionamento do Sistema Único de Saúde - SUS é de responsabilidade solidária da União, Estados- membros e Municípios, de modo que, qualquer dessas entidades têm legitimidade ad causam para figurar no pólo passivo de demanda que objetiva a garantia do acesso à medicação para pessoas desprovidas de recursos financeiros. 2. Recurso especial provido. Retorno dos autos ao Tribunal de origem para a continuidade do julgamento". (STJ - 2ª Turma - REsp 771537 / RJ - Ministra Eliana Calmon - DJ: 03/10/2005).

"DIREITO CONSTITUCIONAL - MANDADO DE SEGURANÇA - FORNECIMENTO DO MEDICAMENTO RITUXIMAB 50 MG PARA TRATAMENTO DE ARTRITE DERMATOMIOSITE - RECUSA DO ESTADO - PRELIMINAR DE ILEGITIMIDADE PASSIVA DO ESTADO - INOCORRÊNCIA - RESPONSABILIDADE SOLIDÁRIA DOS ENTES PÚBLICOS - VIOLAÇÃO AO DIREITO LÍQUIDO E CERTO À SAÚDE E À VIDA ASSEGURADO PELA - ILEGALIDADE COMPROVADA - MEDICAÇÃO PRESCRITA POR PROFISSIONAL HABILITADO - DESNECESSIDADE DE DILAÇÃO PROBATÓRIA ACERCA DA EFICÁCIA DO TRATAMENTO - ALEGAÇÃO DE INEFICÁCIA TERAPÊUTICA DO TRATAMENTO - INEXISTÊNCIA DE PROVA NESSE SENTIDO - SUPREMACIA DO FRENTE A NORMAS INFRACONSTITUCIONAIS - SEGURANÇA CONCEDIDA. 1. O Sistema Único de Saúde - SUS - é composto pela União, Estados-membros, Distrito Federal e Municípios, e, mesmo havendo hierarquia



interna, é de se reconhecer, em função da solidariedade, a legitimidade de qualquer dos entes federados para compor o pólo passivo das demandas que tenham por objeto o fornecimento de medicamentos comprovadamente necessários à condução de tratamentos médicos. 2. É assegurado aos necessitados o fornecimento, pelo Estado, dos medicamentos indispensáveis a garantir os direitos fundamentais à vida e à saúde estabelecidos nos artigos , e , todos da . 3. Sendo a medicação prescrita por profissional habilitado, devidamente capacitado e que acompanha o tratamento e as reais necessidades da paciente, não há que se falar na necessidade de dilação probatória para que se demonstre a eficácia do tratamento. 4. Não merece prosperar simples alegação de que não há provas da eficácia terapêutica do tratamento indicado à paciente, por não existir qualquer comprovação nesse sentido. 5. O direito à vida, assegurado constitucionalmente, deve preponderar em face de normas infraconstitucionais, sejam elas originárias do Poder Legislativo ou de órgãos do Poder Executivo." (TJPR, 5ª Câmara Cível em Composição Integral, MS nº 817213-4, Rel. Des. José Marcos de Moura, DJ 08/05/2012)

Logo, tenho que os argumentos administrativos apresentados nas razões recursais não podem servir como impedimento à observância de eventual direito do paciente. Ademais, recai sobre o cidadão o direito de requerer perante qualquer ente federado o tratamento médico ou medicamento do qual necessite, optando pela forma que mais se adequar a seu caso.

Embasada nas jurisprudências citadas, rejeito a preliminar arguida.

MÉRITO

Adentrando no mérito da causa, como é cediço, a Constituição da República de 1988 proclama, em seu artigo 6º, a saúde como direito social, in verbis:

"Art. 6º. São direitos sociais a educação, a saúde, o trabalho, a moradia, o lazer, a segurança, a previdência social, a proteção à maternidade e à infância, a assistência aos desamparados, na forma desta Constituição."

Por sua vez, o artigo 196 preconiza que a saúde é direito de todos e constitui dever da Administração assegurá-la, de forma a resguardar um bem maior, qual seja, a vida, in verbis: "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." Tal direito deve ser garantido de pronto, no sentido de viabilizar o acesso universal dos cidadãos ao sistema público encarregado de prestar assistência médica e material em sua proteção, em todos os níveis da Federação, não cabendo ao Poder Público se esquivar de prestar os serviços de assistência, quanto mais em se tratando de pessoa carente de recursos para se tratar.

O direito público subjetivo à saúde representa prerrogativa jurídica indisponível assegurada à generalidade das pessoas pela própria Constituição da República. Traduz bem jurídico constitucionalmente tutelado, por cuja integridade deve velar, de maneira responsável, o Poder Público, a quem incumbe formular e implementar políticas sociais e econômicas idôneas que visem a garantir aos cidadãos, o acesso universal e igualitário à assistência farmacêutica e médico-hospitalar. O direito à saúde além de qualificar-se como direito fundamental que assiste a todas as



peças, representa consequência constitucional indissociável do direito à vida.

O artigo 196 da CR/88 não é regra programática, ou seja, dispensa a edição de leis de caráter infraconstitucional para sua exequibilidade; é pragmática, de eficácia imediata, posto seu caráter autoaplicável, por isso geradora de deveres para o Estado e direito para o cidadão. A melhor interpretação dos artigos 23 e 196 da Carta Magna é a que defende os interesses da coletividade ampliando os instrumentos e meios da parte obter o efetivo acesso à saúde, de modo a se promover a prestação mais adequada e eficiente possível.

O Supremo Tribunal Federal já pacificou a questão, frente o que dispõe o artigo 196 da CF: "Fornecimento de medicamentos a paciente hipossuficiente. Obrigação do Estado. Paciente carente de recursos indispensáveis à aquisição dos medicamentos de que necessita. Obrigação do Estado em fornecê-los. Precedentes." (AI 604.949- AgR, Rel. Min. Eros Grau, julgamento em 24-10-06, DJ de 24-11-06). No mesmo sentido: AI 649.057-AgR, Rel. Min. Eros Grau, julgamento em 26-6-07, DJ de 17-8-07).

"O direito público subjetivo à saúde representa prerrogativa jurídica indisponível assegurada à generalidade das pessoas pela própria Constituição da República (art. 196). Traduz bem jurídico constitucionalmente tutelado, por cuja integridade deve velar, de maneira responsável, o Poder Público, a quem incumbe formular -- e implementar promessa constitucional inconsequente. O caráter programático da regra inscrita no art. 196 da Carta Política -- que tem por destinatários todos os entes políticos que compõem, no plano institucional, a organização federativa do Estado brasileiro -- não pode converter-se em promessa constitucional inconseqüente, sob pena de o Poder Público, fraudando justas expectativas nele depositadas pela coletividade, substituir, de maneira ilegítima, o cumprimento de seu impostergável dever, por um gesto irresponsável de infidelidade governamental ao que determina a própria Lei Fundamental do Estado. (...) O reconhecimento judicial da validade jurídica de programas de distribuição gratuita de medicamentos a pessoas carentes, inclusive àquelas portadoras do vírus HIV/AIDS, dá efetividade a preceitos fundamentais da Constituição da República (arts. 5º, caput, e 196) e representa, na concreção do seu alcance, um gesto reverente e solidário de apreço à vida e à saúde das pessoas, especialmente daquelas que nada têm e nada possuem, a não ser a consciência de sua própria humanidade e de sua essencial dignidade. Precedentes do STF." (RE 271.286-AgR, Rel. Min. Celso de Mello, julgamento em 12-9-00, DJ de 24-11-00). No mesmo sentido: RE 393.175-AgR, Rel. Min. Celso de Mello, julgamento em 12-12-06, DJ de 2-2-07).

Pela análise dos autos e das peças acostadas, verifica-se que restou inegavelmente demonstrada a necessidade da interessada ao uso do medicamento prescrito por profissional da saúde. Dessa maneira, demonstrada a imprescindibilidade, não há como desobrigar o Município de Santarém do seu dever constitucional de fornecê-lo.

Percebe-se que, não obstante o sistema público de saúde ter o dever de fornecer a todos os cidadãos, de forma igualitária, medicamentos,



tratamentos e procedimentos médicos, certo é que nem todas as pessoas necessitam, da mesma forma, dos serviços e produtos que lhes são disponibilizados.

Acrescente-se, ainda, que o direito à saúde deve ser preservado, prioritariamente, pelos entes públicos, vez que não se trata, apenas, de fornecer medicamentos e atendimento aos pacientes. Trata-se, mais, de preservar a integridade física e moral do cidadão, a sua dignidade enquanto pessoa humana e, sobretudo, o bem maior protegido pelo ordenamento jurídico pátrio: a vida.

A jurisprudência dos Tribunais Superiores e deste Egrégio Tribunal já é pacífica neste sentido, conforme ementas a seguir colacionadas:

Ementa: AGRADO REGIMENTAL NO RECURSO EXTRAORDINÁRIO. ADMINISTRATIVO E PROCESSUAL CIVIL. REPERCUSSÃO GERAL PRESUMIDA. SISTEMA PÚBLICO DE SAÚDE LOCAL. PODER JUDICIÁRIO. DETERMINAÇÃO DE ADOÇÃO DE MEDIDAS PARA A MELHORIA DO SISTEMA. POSSIBILIDADE. PRINCÍPIOS DA SEPARAÇÃO DOS PODERES E DA RESERVA DO POSSÍVEL. VIOLAÇÃO. INOCORRÊNCIA. AGRADO REGIMENTAL A QUE SE NEGA PROVIMENTO. 1. A repercussão geral é presumida quando o recurso versar questão cuja repercussão já houver sido reconhecida pelo Tribunal, ou quando impugnar decisão contrária a súmula ou a jurisprudência dominante desta Corte (artigo 323, § 1º, do RISTF). 2. A controvérsia objeto destes autos - possibilidade, ou não, de o Poder Judiciário determinar ao Poder Executivo a adoção de providências administrativas visando a melhoria da qualidade da prestação do serviço de saúde por hospital da rede pública - foi submetida à apreciação do Pleno do Supremo Tribunal Federal na SL 47-AgR, Relator o Ministro Gilmar Mendes, DJ de 30.4.10. 3. Naquele julgamento, esta Corte, ponderando os princípios do mínimo existencial e da reserva do possível, decidiu que, em se tratando de direito à saúde, a intervenção judicial é possível em hipóteses como a dos autos, nas quais o Poder Judiciário não está inovando na ordem jurídica, mas apenas determinando que o Poder Executivo cumpra políticas públicas previamente estabelecidas. 4. Agravo regimental a que se nega provimento. (RE 642536 AgR, Relator(a): Min. LUIZ FUX, Primeira Turma, julgado em 05/02/2013, ACÓRDÃO ELETRÔNICO DJe-038 DIVULG 26-02-2013 PUBLIC 27-02-2013)

APELAÇÃO CÍVEL. TRATAMENTO DE SAÚDE. OBRIGAÇÃO DE FAZER. PROTEÇÃO A DIREITOS FUNDAMENTAIS. DIREITO A VIDA E À SAÚDE. DEVER CONSTITUCIONAL. ARTS. 5º, CAPUT, 6º, 196 E 227 DA CF/1988. RECURSO CONHECIDO E IMPROVIDO.

1. Os direitos fundamentais à vida e à saúde são direitos subjetivos inalienáveis, constitucionalmente consagrados, cujo primado, em um Estado Democrático de Direito como o nosso, que reserva especial proteção à dignidade da pessoa humana, há de superar quaisquer espécies de restrições legais. Superior Tribunal de Justiça STJ.

2. Os arts. 196 e 227 da CF/88 inibem a omissão do ente público (União, Estados, Distrito Federal e Municípios) em garantir o efetivo tratamento médico a pessoa necessitada, inclusive com o fornecimento, se necessário, de medicamentos de forma gratuita para o tratamento, cuja medida, no caso dos autos, impõe-se de modo imediato, em face



da urgência e consequências que possam acarretar a não-realização.

3. Recurso conhecido e improvido. (AgInst. 20113006233-8, Rel. Des. José Maria Teixeira do Rosário, julgado em 26/01/2012)

Portanto, o direito à saúde engloba toda uma trama de direitos fundamentais cuja proteção é priorizada pela Carta Magna de 1988, não sendo razoável preterir o administrado de seu pleno gozo sob qualquer argumento.

Diante de todo o exposto, CONHECO da apelação, para no mérito, NEGAR-LHE PROVIMENTO, e em sede de reexame necessário, mantenho a sentença inalterada em todos os seus termos, conforme a presente fundamentação.

É como voto.

Belém, 27 de novembro de 2017.

Desa. Rosileide Maria da Costa Cunha
Relatora