UNIVERSIDADE DO EXTREMO SUL CATARINENSE - UNESC
PROGRAMA DE MESTRADO EM DESENVOLVIMENTO SOCIOECONÔMICO
MESTRADO INTERINSTITUCIONAL EM DESENVOLVIMENTO SOCIOECONÔMICO
UNESC-FIED

GEORGE AGUIAR DIAS

A JUDICIALIZAÇÃO NO FORNECIMENTO DE MEDICAMENTOS: UM ESTUDO DA DEFENSORIA PÚBLICA ESTADUAL EM SOBRAL/CE

CRICIÚMA-SC
2024

GEORGE AGUIAR DIAS

A JUDICIALIZAÇÃO NO FORNECIMENTO DE MEDICAMENTOS: UM ESTUDO DA DEFENSORIA PÚBLICA ESTADUAL EM SOBRAL/CE

Dissertação apresentada ao Programa de Mestrado Interinstitucional da Universidade do Extremo Sul Catarinense – UNESC.

Orientador: Prof. Dr. Dimas de Oliveira Estevam.
Coorientador: Prof. Dr. David Gomes Pontes.

CRICIÚMA-SC

2024

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação

D541j Dias, George Aguiar.
A judicialização no fornecimento de medicamentos : um estudo da Defensoria Pública Estadual em Sobral/CE / George Aguiar Dias. – 2024.
[453] p. : il.

Dissertação (Mestrado) - Universidade do Extremo Sul Catarinense, Programa de Pós-Graduação em Desenvolvimento Socioeconômico, Criciúma, 2024.
Orientação: Dimas de Oliveira Estevam.
Coorientação: David Gomes Pontes.

1. Judicialização de medicamentos – Sobral (CE). 2. Medicamentos - Política governamental – Sobral (CE). 3. Sistema Único de Saúde (Brasil). 4. Direito à saúde. 5. Política de saúde. I. Título.

CDD 23. ed. 341.6412

Bibliotecária Eliziane de Lucca Alosilla – CRB 14/1101
Biblioteca Central Prof. Eurico Back - UNESC

George Aguiar Dias

A JUDICIALIZAÇÃO NO FORNECIMENTO DE MEDICAMENTOS: UM ESTUDO DA DEFENSORIA PÚBLICA ESTADUAL EM SOBRAL/CE

Esta dissertação foi julgada e aprovada para obtenção do Grau de Mestre em Desenvolvimento Socioeconômico no Programa de Pós-Graduação em Desenvolvimento Socioeconômico da Universidade do Extremo Sul Catarinense.
Criciúma, 18 de março de 2024.

BANCA EXAMINADORA

Prof. Dr. Dimas de Oliveira Estevam
(Presidente e Orientador – UNESC)

ASSINADO DIGITALMENTE
DAVID GOMES PONTES
A conformidade com a assinatura pode ser verificada em: https://serpro.gov.br/assinador-digital
SERPRO

Prof. Dr. David Gomes Pontes
(Coorientador – UNINTA)

Prof. Dr. Francisco Hélio Monteiro Junior
(Membro – UNINTA)

Prof. Dr. Reginaldo de Souza Vieira
(Membro – UNESC)

George Aguiar Dias
(Discente)

Profa. Dra. Giovana Ilka Jacinto Salvaro
Coordenadora Adjunta do PPGDS – UNESC

Aos meus amados pais, Abelardo (*in memoriam*) e Antonieta, pelo amor incondicional de vocês e por serem exemplos de vida a seguir. Não poderia ter tido pais melhores.

A minha amada esposa, Sâmia Nara, pelo seu amor e dedicação a mim e a nossa família. A minha eterna e agradável companhia em todos os momentos, a pessoa com quem decidi compartilhar a vida. Como é prazeroso ter você comigo diariamente.

Aos meus amados filhos, Enzo e Guilherme, a continuidade da minha existência, pela imensa alegria que vocês trazem ao nosso lar.

AGRADECIMENTOS

A Deus, pelo dom da vida e por sua infinita caridade.

A minha família, por ser a minha base.

Ao Prof. Dimas de Oliveira Estevam, excelente orientador que recebeu este desafio com total disponibilidade e satisfação em ensinar.

Ao Prof. David Gomes Pontes, pelas suas valorosas contribuições nesta jornada.

Ao Prof. Reginaldo de Souza Vieira e ao Prof. Francisco Hélio Monteiro Júnior, pela participação da banca com significativo auxílio nesta pesquisa.

Aos demais professores e colaboradores das instituições UNESC e FIED, pela assistência na conclusão deste Mestrado.

Ao Prof. Manoel de Castro Carneiro Neto, Coordenador do Curso de Direito do Centro Universitário Inta (UNINTA), pelo constante incentivo aos docentes na ascensão profissional.

Aos colegas deste Mestrado, pela solidariedade neste percurso.

“Quando as pessoas temem o governo, isso é tirania. Quando o governo teme as pessoas, isso é liberdade.”

(Thomas Jefferson)

RESUMO

A implementação de políticas públicas de saúde por intermédio da judicialização no fornecimento de medicamentos produz acentuada alteração nos procedimentos do Sistema Único de Saúde (SUS). A concepção da saúde como política pública universalizada, direito de todos e dever do Estado não corresponde à realidade, apesar das ações, programas e serviços públicos realizados. Em consequência, o exercício da cidadania também é restringido. Analisar a judicialização do fornecimento de medicamentos no Município de Sobral em 2022 por meio da Defensoria Pública do Estado do Ceará, pesquisar as políticas públicas e o direito à saúde no ordenamento jurídico brasileiro e examinar a atuação da cidadania na judicialização destas políticas públicas, observando o elo entre direito à saúde, cidadania e liberdade efetiva na judicialização são os objetivos do presente trabalho. Neste estudo é empregado o método dedutivo, de procedimento monográfico e abordagem quantitativa e qualitativa, com objetivo descritivo e estratégia de pesquisa de levantamento e documental. Foram realizadas pesquisas nos processos ingressados em 2022 e os respectivos cumprimentos provisórios de sentença, analisando as decisões judiciais proferidas nas ações e as jurisprudências do Tribunal de Justiça do Estado do Ceará, do Superior Tribunal de Justiça e do Supremo Tribunal Federal utilizadas como fundamentação jurídica. São ainda objetos de exame doutrinas sobre políticas públicas, Estado de bem-estar social, cidadania e judicialização. A pesquisa disponibilizou uma amostra da focalização da saúde pública pela prestação jurisdicional e informações sobre a efetividade do fornecimento de medicamentos nas ações judiciais em Sobral. Conclui-se a relevância das Defensorias Públicas Estaduais como expressão do regime democrático com assistência jurídica gratuita aos hipossuficientes, a expressiva contribuição dos Municípios no funcionamento do SUS e a alarmante quantidade de desabastecimento dos medicamentos.

Palavras-chave: Judicialização. Fornecimento de medicamentos. Cidadania. SUS. Focalização.

ABSTRACT

The implementation of public health policies through judicialization in the supply of medicines produces a marked change in the procedures of the Unified Health System (SUS). The conception of health as a universal public policy, a right of all and a duty of the State does not correspond to reality, despite the actions, programs and public services carried out. As a result, the exercise of citizenship is also restricted. The objectives of this work are to analyze the judicialization of the supply of medicines in the Municipality of Sobral in 2022 through the Public Defender's Office of the State of Ceará, research public policies and the right to health in the Brazilian legal system and examine the role of citizenship in the judicialization of these public policies, observing the link between the right to health, citizenship and effective freedom in judicialization. In this study, the deductive method is used, with a monographic procedure and a quantitative and qualitative approach, with a descriptive objective and a survey and documentary research strategy. Research was carried out in the lawsuits filed in 2022 and the respective provisional compliance with the judgment, analyzing the judicial decisions rendered in the lawsuits and the jurisprudence of the Court of Justice of the State of Ceará, the Superior Court of Justice and the Federal Supreme Court used as legal basis. Doctrines on public policies, the welfare state, citizenship and judicialization are also objects of examination. The research provided a sample of the focus of public health on the jurisdictional provision and information on the effectiveness of the supply of medicines in lawsuits in Sobral. It is concluded the relevance of the State Public Defender's Offices as an expression of the democratic regime with free legal assistance to the underprivileged, the expressive contribution of the Municipalities in the functioning of the SUS and the alarming amount of shortage of medicines.

Keywords: Judicialization. Supply of medicines. Citizenship. SUS. Focusing.

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

Figura 1 TOTAL DE PROCESSOS DE OBRIGAÇÃO DE FAZER CONSULTADOS 137
Figura 2 AÇÕES DE OBRIGAÇÃO DE FAZER RELACIONADAS À SAÚDE 138
Figura 3 PODER PÚBLICO NO POLO PASSIVO 138
Figura 4 INDEFERIMENTO ADMINISTRATIVO 139
Figura 5 RENAME 140
Figura 6 FUNDAMENTOS DA DEFESA DO MUNICÍPIO 140
Figura 7 FUNDAMENTOS DA DEFESA DO ESTADO 141
Figura 8 DECISÕES NA 1ª INSTÂNCIA 141
Figura 9 DECISÕES NA 2ª INSTÂNCIA 142
Figura 10 INGRESSO DE CUMPRIMENTO PROVISÓRIO DE SENTENÇA 143
Figura 11 CUMPRIMENTOS PROVISÓRIOS DE SENTENÇA INGRESSADOS 144
Figura 12 AUSÊNCIA DE PEDIDOS DE CUMPRIMENTO DE SENTENÇA 146
Figura 13 IMPLEMENTAÇÃO EFETIVA DO DIREITO À SAÚDE ATÉ JANEIRO DE 2024 146

LISTA DE TABELAS

Tabela 1 PROCESSOS DE OBRIGAÇÃO DE FAZER CONSULTADOS 122
Tabela 2 PROCESSOS CONSULTADOS POR TEMAS 123
Tabela 3 ENFERMIDADES E MEDICAÇÕES..... 124
Tabela 4 RESPOSTAS ADMINISTRATIVAS E FUNDAMENTAÇÃO 127
Tabela 5 DECISÕES JUDICIAIS NOS PROCESSOS EXAMINADOS 130
Tabela 6 CUMPRIMENTO PROVISÓRIO DE SENTENÇA 132
Tabela 7 INDIVIDUALIZAÇÃO DOS PROCESSOS DE OBRIGAÇÃO DE FAZER PESQUISADOS 133

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

a.C. - antes de Cristo
ABNT - Associação Brasileira de Normas Técnicas
AMS-C - Atrofia de múltiplos sistemas tipo cerebelar
AME - Atrofia muscular espinhal
ANS - Agência Nacional de Saúde Suplementar
ANVISA - Agência Nacional de Vigilância Sanitária
APAC – Autorização de Procedimentos de Alta Complexidade
Ap. - Apelação
Art. - Artigo
CACON - Centros de Alta Complexidade em Oncologia
CAP - Caixa de Aposentadorias e Pensões
CE - Ceará
CEAF - Componente Especializado da Assistência Farmacêutica
CEME - Central de Medicamentos
CID - Classificação Internacional de Doenças
CLT - Consolidação das Leis do Trabalho
CNS - Conselho Nacional de Saúde
CONASEMS - Conselho Nacional de Secretários Municipais de Saúde
CONASS - Conselho Nacional de Secretários de Saúde
CONITEC - Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no SUS
CRFB/1988 - Constituição da República Federativa do Brasil de 1988
DJe - Diário da Justiça eletrônico
EC - Emenda Constitucional
EDcl - Embargos declaratórios
FARMES - Farmácia de Medicamentos Especiais de Sobral
FIED - Faculdade Ieducare
FIOCRUZ - Fundação Oswaldo Cruz
FUNASA - Fundação Nacional de Saúde
FUNRURAL - Fundo de Assistência ao Trabalhador Rural
GEIFAR – Grupo Executivo da Indústria Químico-Farmacêutico
HEMOBRAS - Empresa Brasileira de Hemoderivados e Biotecnologia
HGF - Hospital Geral de Fortaleza

HRN - Hospital Regional Norte
IAP - Institutos de Aposentadorias e Pensões
IBGE - Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística
IDEB - Índice de Desenvolvimento da Educação Básica
INAMPS - Instituto Nacional de Assistência Médica da Previdência Social
INPS - Instituto Nacional de Previdência Social
INSS - Instituto Nacional de Seguridade Social
IPEA - Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada
IPHAN - Instituto do Patrimônio Histórico e Artístico Nacional
ISGH - Instituto de Saúde e Gestão Hospitalar
LDB - Lei de Diretrizes e Bases da Educação
LOS - Lei Orgânica da Saúde
MPAS - Ministério da Previdência e Assistência Social
MS - Ministério da Saúde
nº - número
NHS - National Health System
OMS - Organização Mundial de Saúde
ONU - Organização das Nações Unidas
OSS - Orçamento da Seguridade Social
p. - página
PEC - Proposta de Emenda Constitucional
PFPB - Programa Farmácia Popular do Brasil
PNI - Programa Nacional de Imunização
PNM - Política Nacional de Medicamentos
PNS - Política Nacional de Saúde
PCDT - Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas
R$ - reais
Rel. - relator
RE - Recurso Extraordinário
REsp - Recurso especial
RENAME - Relação Nacional de Medicamentos
RESME/CE - Relação Estadual de Medicamentos do Ceará
RMS - Regional Metropolitana de Sobral
SIA-SUS – Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS

SIASG - Sistema Integrado de Administração de Serviços Gerais

SISBAJUD - Sistema de Busca de Ativos do Poder Judiciário

SMS - Secretaria Municipal de Saúde

STF - Supremo Tribunal Federal

STJ - Superior Tribunal de Justiça

SUDS - Sistema Unificado e Descentralizado de Saúde

SUS - Sistema Único de Saúde

UFC - Universidade Federal do Ceará

UNACON - Unidades de Alta Complexidade em Oncologia

UNA-SUS - Universidade Aberta do SUS

UNESC - Universidade do Extremo Sul Catarinense

UNESP - Universidade Estadual Paulista

UNINTA - Centro Universitário Inta

UVA - Universidade Estadual Vale do Acaraú

WHO - World Health Organization

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO 15
2 POLÍTICAS PÚBLICAS E O DIREITO À SAÚDE 21
2.1 CONTEXTO HISTÓRICO DA RELAÇÃO SOCIEDADE E ESTADO 21
2.2 POLÍTICAS PÚBLICAS: CONCEITO, PREMISSAS E A CONSTITUIÇÃO FEDERAL DE 1988 25
2.2.1 Direito à saúde: política pública focalizada ou universal? 31
2.3 SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE 35
2.3.1 Surgimento do SUS 37
2.3.2 Princípios e Diretrizes 42
2.3.3 Ações e Serviços do SUS em números 48
3 A CIDADANIA E A POLÍTICA NACIONAL DE MEDICAMENTOS NO BRASIL .. 51
3.1 AS DIVERSAS CONCEPÇÕES DE CIDADANIA 51
3.1.1 A cidadania na Constituição da República Federativa do Brasil de 1988 . 61
3.2 POLÍTICA NACIONAL DE MEDICAMENTOS NO BRASIL 64
3.3 LIBERDADE, PRIMAZIA DA CIDADANIA 75
4 JUDICIALIZAÇÃO DO FORNECIMENTO DE MEDICAMENTOS NO MUNICÍPIO DE SOBRAL PELA DEFENSORIA PÚBLICA DO ESTADO DO CEARÁ 82
4.1 DE FAZENDA CAIÇARA A REGIÃO METROPOLITANA DE SOBRAL 86
4.2 DEFENSORIA PÚBLICA DO ESTADO DO CEARÁ 93
4.3 A JUDICIALIZAÇÃO DO FORNECIMENTO DE MEDICAMENTOS 98
4.3.1 Decisões e fundamentos nas ações pesquisadas 99
4.3.2 Judicialização e cidadania no direito à saúde focalizado 112
4.4 RESULTADOS 121
4.4.1 Tabelas 122
4.4.2 Figuras 137
CONCLUSÃO 150
REFERÊNCIAS 154
APÊNDICES 166
APÊNDICE A - NÚMERO DOS PROCESSOS DE OBRIGAÇÃO DE FAZER CONSULTADOS 167
ANEXOS 169

1 INTRODUÇÃO

O Estado tem intensificado a sua intervenção na atual conjuntura social, proporcionando nas últimas décadas maior relevância das políticas públicas, em especial nos países da América Latina, apesar dos diversos e complexos entraves na inclusão social e dos obstáculos de natureza econômico-financeira.

Estamos diante de uma maior participação estatal na sociedade, com estruturas administrativas de elevado grau de complexidade dos governos atuais, em especial para determinados setores, como saúde e educação.

Nos países em desenvolvimento, a implementação efetiva das políticas públicas em atendimento à cidadania possui uma série de restrições, limitando direitos considerados fundamentais no texto constitucional.

A escassez dos serviços sanitários marcou o Brasil no início do século XX como uma profunda cicatriz em seu semblante. Apenas na ditadura militar tivemos uma centralização dos recursos da previdência, com a criação do Instituto Nacional de Previdência Social (INPS) em 1966, assegurando assistência médica somente aos segurados.

Com o desmembramento do INPS, surgiu o Instituto Nacional de Seguridade Social (INSS) e o Instituto Nacional de Assistência Médica da Previdência Social (INAMPS). Entretanto, mesmo com o Sistema Nacional de Saúde, criado pela Lei n.º 6.229/75, a saúde ainda permanecia restrita para uma pequena parcela da sociedade: aos contribuintes e seus dependentes (Brasil, 1975b; Rodrigues, 2016).

Somente em 1986 o Sistema Único de Saúde (SUS) foi concebido pela 8ª Conferência Nacional de Saúde, para posteriormente ser estabelecido pela CRFB/1988, através dos arts. 196 e 198, assegurando a universalidade, independente de contribuição ou qualquer outra condição, além da equidade e outros princípios (Brasil, 1986; 1988).

Apesar do reconhecimento da relevância do SUS, as dificuldades do Poder Público em suprir o atendimento das políticas públicas de saúde, em especial no fornecimento de medicamentos, evidenciam as deficiências das ações e serviços de saúde deste sistema.

A partir do momento em que as políticas públicas não são devidamente cumpridas, direitos fundamentais, considerados essenciais e diretamente

relacionados à dignidade da pessoa humana, assim como também o exercício da própria cidadania, são violados.

O que fazer quando o próprio Estado, aquele que deveria assegurar no caso concreto a implementação de determinadas políticas públicas, simplesmente não cumpre esta finalidade?

Esta inércia estatal poderá se caracterizar em um eventual descumprimento do contrato social que resultou na criação do próprio Estado, ante a sua incapacidade de atender necessidades essenciais.

E, como forma de solucionar este erro, aplica-se a judicialização, fenômeno em que o Poder Judiciário decide, mediante prévia provocação dos interessados, sobre implementação de políticas públicas no caso concreto.

A conjuntura é alarmante quando se trata da saúde, ante o seu estreito liame com o direito à vida, o bem mais resguardado e protegido, a premissa dos demais.

A negligência estatal poderá proporcionar, ou ao menos contribuir, para a perda da credibilidade por parte da sociedade em relação às atribuições do Estado, haja vista as limitações práticas na implementação das políticas públicas esculpidas na Constituição Federal de 1988, notadamente a saúde como direito de todos e dever do Estado.

As ações judiciais para requerer o fornecimento de medicamentos são ingressadas nas primeiras instâncias na justiça estadual ou federal, a depender das instituições que irão responder judicialmente a lide.

A judicialização de políticas públicas é bastante utilizada de forma reiterada, como o ingresso de ações previdenciárias para a obtenção de aposentadorias ou pensões por morte após o indeferimento administrativo pertinente.

A partir do momento em que um enfermo, necessitando de medicamentos para a recuperação de sua saúde, tem negado o fornecimento administrativo e diante da sua incapacidade de custear financeiramente este tratamento, onde está a sua cidadania? E, como pergunta norteadora da pesquisa, como está o processo de judicialização no fornecimento de medicamentos a partir de um estudo da Defensoria Pública Estadual em Sobral/CE?

Ante a insatisfação com as políticas públicas fornecidas pelo Poder Público, litigantes ajuízam ações pleiteando o exercício dos seus direitos no caso concreto, cabendo ao Poder Judiciário exercer a prestação jurisdicional.

Entretanto, o ajuizamento de ações para o fornecimento de medicamentos traz consigo algo mais, além do objeto imediato e, conforme Sen, apenas o homem verdadeiramente livre pode realizar suas escolhas de acordo com os seus interesses (Sen, 2011).

O objetivo geral é analisar a judicialização do direito à saúde no fornecimento de medicamentos por meio dos serviços realizados pela Defensoria Pública do Estado do Ceará em Sobral/CE no ano de 2022.

Os objetivos específicos são pesquisar as políticas públicas e o direito à saúde no ordenamento jurídico brasileiro e examinar a atuação da cidadania na judicialização destas políticas públicas, observando o elo entre direito à saúde, cidadania e liberdade efetiva na judicialização.

A predileção do lapso temporal por 2022 decorre de diversos motivos. O sistema “Nossa Defensoria” teve início em meados de 2021, enquanto 2022 foi o ano do início do controle da pandemia da Covid-19, com significativa redução dos óbitos e posterior estabilização (Brasil, 2024a; CNN, 2022).

Além disto, é necessário um período suficiente para a apreciação dos processos judiciais pelo Tribunal de Justiça do Estado do Ceará e a pesquisa das ações de obrigação de fazer foi realizada em 2023, com revisões dos resultados e últimas consultas nos processos de cumprimento provisório de sentença até fevereiro de 2024.

Foram utilizadas como fontes de pesquisa as ações ajuizadas pela Defensoria Pública do Estado do Ceará na comarca de Sobral para o fornecimento de medicamentos, com apresentação das decisões de 1ª e 2ª instâncias do Tribunal de Justiça do referido Estado e as jurisprudências do Supremo Tribunal Federal (STF) e Superior Tribunal de Justiça (STJ) empregadas na fundamentação jurídica.

Inicialmente foram consultadas as 56 ações de obrigação de fazer ingressadas em Sobral pela Defensoria Pública do Estado em 2022, cadastradas no sistema “Nossa Defensoria”.

Destas listas foram destacadas todas as ações relacionadas ao fornecimento de medicamentos, do total de dez processos, fazendo ainda um breve comparativo de todas as ações referentes à saúde com os demais temas. Como conclusão, ainda foram incluídas na pesquisa os seis processos de cumprimento provisório de sentença, relacionados aos dez processos citados acima, para o efetivo

fornecimento dos fármacos pleiteados em juízo, diante do descumprimento dos entes públicos mesmo após as sentenças.

Não é pretensão do presente estudo descrever criteriosamente as disposições jurídicas sobre a judicialização das políticas públicas de saúde, como por exemplo questionar a sua constitucionalidade.

A intervenção judicial será ainda averiguada sob uma visão político-social, utilizando os estudos sobre cidadania, como dos autores Amartya Sen e T. H. Marshall para auxiliar no exame deste fenômeno nas políticas públicas de saúde quanto ao fornecimento de medicamentos.

A partir da análise da cidadania e do pacto social celebrado entre os cidadãos e o Estado como pontos de partida, é possível visualizar a problemática da judicialização de políticas públicas, em especial quanto ao fornecimento de medicamentos, sob outro prisma, de forma que o ajuizamento de uma ação para obter um medicamento negado administrativamente pelo Poder Público não está relacionado tão somente na aquisição do fármaco.

A relevância da judicialização das políticas públicas no país é resultado de uma série de fatores. O crescimento do interesse social quanto às políticas públicas, a proteção constitucional dos direitos e garantias constitucionais, a robusta legislação infraconstitucional para a sua efetivação e a atuação dos representantes do Ministério Público nas ações coletivas contribuíram significativamente.

Entretanto, mas, não menos relevante e notadamente neste trabalho, a valorosa contribuição das Defensorias Públicas, em especial as estaduais, atuando em defesa dos mais vulneráveis socialmente para resguardar o exercício da cidadania e na implementação das políticas públicas.

Os serviços prestados pela Defensorias Públicas Estaduais são instrumentos e expressão do regime democrático e como garantia fundamental ampla e irrestrita à assistência jurídica gratuita. Exercendo um imprescindível encargo social, tem contribuído no aumento significativo de ingresso de ações individuais pleiteando o cumprimento de políticas públicas.

De acordo com estudos de Amartya Sen, Marshall e outros autores, a liberdade efetiva e a cidadania possuem um estreito elo relacionado quanto à motivação do ingresso de ações judiciais para a implementação de políticas públicas, que contribuirão para questionamentos como em que circunstâncias se encontra a cidadania quando o Estado se nega a fornecer os medicamentos mesmo

após as sentenças judiciais proferidas neste sentido e o que pode ser feito para reverter a situação.

No presente trabalho será utilizado o método indutivo, de procedimento monográfico e abordagem quantitativa e qualitativa, com objetivo descritivo e estratégia de pesquisa de levantamento e documental, com levantamento e análise dos dados adquiridos pela Defensoria Pública Estadual em Sobral-CE no sistema "Nossa Defensoria", mediante inventário de ações judiciais de obrigação de fazer referente ao fornecimento de medicamentos em 2022.

Serão avaliadas as informações sobre os deferimentos das liminares, as procedências das ações e as decisões do TJCE. Além disto, serão também objeto do presente estudo a individualização das enfermidades e dos medicamentos pertinentes, os valores mensais dos tratamentos em alusão, a legitimidade passiva, além de registrar os motivos dos indeferimentos administrativos e as teses apresentadas pelas defesas dos entes públicos nos processos.

Na metodologia será ainda realizada pesquisas de doutrinas sobre políticas públicas, Estado de bem-estar social, cidadania e judicialização de políticas públicas. Quanto à técnica, será empregada a análise de conteúdo.

O primeiro capítulo, intitulado "*Políticas públicas e o direito à saúde*", terá como finalidade contextualizar historicamente a relação entre sociedade e Estado, definir políticas públicas e descrever a implementação das políticas públicas no Brasil, destacando o Estado de bem-estar social no país.

Posteriormente serão examinadas as disposições na Constituição Federal do Brasil de 1988 e legislação infraconstitucional, além da diferenciação entre políticas públicas focalizadas e universalizadas e sobre políticas públicas de saúde no fornecimento de medicamentos. Na finalização deste capítulo, será analisado o Sistema Único de Saúde (SUS), destacando o contexto da sua criação, seus princípios e diretrizes e os números das suas ações e serviços na implementação dos seus objetivos institucionais.

O segundo capítulo, intitulado "*A cidadania e a Política Nacional de Medicamentos no Brasil*", examinará inicialmente as diversas concepções do termo cidadania desde o início das civilizações gregas e romana, compreendendo a evolução do seu significado durante os séculos até o constitucionalismo contemporâneo, fazendo ainda uma análise quanto à cidadania na Constituição da

República Federativa do Brasil de 1988 e a incumbência da liberdade para o exercício da cidadania, segundo Amartya Sen e T. H. Marshall.

No terceiro e último capítulo, intitulado "*Judicialização do fornecimento de medicamentos no município de Sobral pela Defensoria Pública do Estado do Ceará*" será objeto de estudo inicialmente o Município de Sobral, apresentando a sua origem e os seus dados conforme o censo de 2022 pelo IBGE e a valorosa contribuição da Defensoria Pública do Estado do Ceará para a implementação de políticas públicas nesta cidade.

Neste capítulo serão apreciadas as decisões e os fundamentos jurídicos da 1ª e 2ª instâncias dos processos ingressados na Justiça Estadual do Ceará para o fornecimento de medicamentos, incluindo decisões do STJ e STF pertinentes à judicialização no fornecimento de medicamentos, como também os processos de cumprimento provisório de sentença referentes aos citados processos.

Por fim, ainda serão examinados nos processos pesquisados as informações sobre enfermidades, medicamentos, valores mensais destes, deferimento das liminares, justificativas do indeferimento administrativo, as fundamentações jurídicas apresentadas pelo Estado do Ceará e Município de Sobral e as decisões judiciais de 1ª e 2ª instâncias das ações, com apresentação de tabelas e figuras.

Em apêndice há a identificação dos 56 processos de obrigação de fazer consultados inicialmente e como anexo seguem as decisões judiciais proferidas nos processos relacionados ao fornecimento de medicamentos, além dos ofícios dos entes públicos referentes ao fornecimento de medicamentos e formulários utilizados nos procedimentos administrativos nos atendimentos realizados.

2 POLÍTICAS PÚBLICAS E O DIREITO À SAÚDE

2.1 CONTEXTO HISTÓRICO DA RELAÇÃO SOCIEDADE E ESTADO

A Constituição Federal de 1988, através de seus fundamentos e princípios, evidencia o aspecto social em nosso Estado. Todavia, é necessária uma sucinta explanação sobre o caminho trilhado, em qual curva desta jornada teve início a preocupação do Estado em atender os anseios sociais, para uma devida compreensão sobre políticas públicas.

A sociedade sofre de uma constante mutação, intercalando em momentos de maior ou menor intensidade, mas que de forma permanente novos ideais colidem com o *status quo* em decorrência de fatos sociais relevantes utilizados como catalisadores que surgiram e que irão surgir na História, repercutindo diretamente na sua relação com o Estado, seja intensificando ou deteriorando este vínculo.

No Absolutismo a manutenção do *status quo* não era uma tarefa bastante árdua quanto ao controle e satisfação da população, lembrando inclusive o procedimento realizado no império romano em regiões dominadas, sem interferência nos costumes locais, como nos judeus, conforme Maquiavel:

> Nos estados hereditários e acostumados a ver reinar a família do seu príncipe, há dificuldades muito menores para mantê-los, do que nos novos; porque basta apenas conservar neles a ordem estabelecida por seus antepassados, e em seguida contemporizar com os acontecimentos. Destarte, se o príncipe é de habilidade normal, manter-se-á sempre no seu estado, a menos que uma força extraordinária e muito superior venha arrancar-lho das mãos; e ainda neste caso tornará a recuperá-lo, seja qual tenha sido o grau de poderio do usurpador. (Maquiavel, 2019, p. 20 e 21).

Em resposta ao Estado absolutista a ideologia liberal surgiu nos séculos XVII e XVIII, fruto do advento do iluminismo. Tendo entre os seus defensores John Locke e Adam Smith, defendia um Estado minoritário, visando a obtenção de uma liberdade dos indivíduos. Em consequência deste fenômeno, na economia teve início a industrialização na Europa nos séculos XVIII e XIX, transformando a sociedade sob diversos aspectos.

Ao descrever os defensores do capitalismo que surgiram após Adam Smith, Esping-Andersen destaca uma observação interessante deste com Karl Marx:

> A adesão entusiástica deles ao capitalismo de mercado pode parecer injustificada hoje. Mas não devemos esquecer que a realidade da qual falavam era a de um Estado que preservava privilégios absolutistas, protecionismo mercantilista e corrupção por toda a parte. O alvo de seu ataque era um sistema de governo que reprimia tanto seus ideais de liberdade quanto de iniciativa. Em decorrência, sua teoria foi revolucionária e, deste ângulo, podemos entender porque às vezes Adam Smith se parecer com Karl Marx (Esping-Andersen, 1990, p. 86).

De fato, apesar dos posicionamentos opostos quanto ao papel do Estado em uma sociedade, há semelhança entre eles: se opuseram contra as opressões de suas épocas. Enquanto Smith contestou o poderoso Estado absolutista, em defesa a direitos classificados atualmente como os de primeira geração, Marx rebateu a classe social dominante, em prol de direitos de segunda geração.

Da mesma forma como é inviável conceber a busca por direitos sociais quando sequer existiam ao menos formalmente os direitos individuais, a conquista destes foi imprescindível para o percurso da sociedade em prol dos direitos das gerações posteriores.

Não era possível afirmar a existência do direito à saúde como conhecemos atualmente em um Estado iminentemente liberal, em decorrência da mínima intervenção estatal do liberalismo, em total contraste com os princípios/diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS), conforme veremos adiante.

Em meio aos ideais liberais, alguns países europeus concediam determinados benefícios pontuais, como os primeiros programas de assistência social na Alemanha pelo Otto von Bismarck na década de 1880. O programa de compensações por acidente de trabalho em 1871 e o programa de seguro saúde para os trabalhadores em 1883, além do programa pelas aposentadorias para os trabalhadores idosos e permanentemente deficientes em 1889 são os primeiros em escala nacional (Kerstenetzky, 2006).

Mesmo assim, até a década de 30 o liberalismo econômico priorizava entre as principais potências, caracterizado pela não-intervenção do Estado na economia. Entretanto, a superprodução foi o motivo principal para a intensa Crise de 1929, comprovando a incapacidade do mercado em regular a economia isoladamente.

O Keynesianismo, surgido na década de 30 e elaborado pelo economista britânico John Maynard Keynes (1883-1946), pregava o protecionismo de mercado para obter o equilíbrio econômico, com investimento de capital pelo governo, a

concessão de benefícios sociais e a garantia de pleno emprego. Esta organização política e econômica ficou denominada como *Welfare State*.

Este modelo econômico foi utilizado no *New Deal*, implantado de 1933 a 1937, pelo governo do presidente estadunidense Franklin Roosevelt para sair da grande depressão e após a Segunda Guerra Mundial, foi utilizado para a reconstrução de diversos países, notadamente os europeus, com a regulamentação do mercado, o estabelecimento de empresas estatais e direitos trabalhistas.

Embora discordasse do movimento social democrata, Bismarck instituiu o estado de bem-estar social objetivando solucionar os problemas da população. Áustria, Hungria, Inglaterra e Suécia e posteriormente os EUA, durante o *New Deal*, também seguiram estes ideais, apesar de algumas diferenças. (Kerstenetzky, 2006).

O modelo social-democracia nos países nórdicos possui elevados tributos para assegurar benefícios universais e outros mais liberais, enquanto nos EUA e Canadá, com menos impostos e restringindo a garantia aos padrões mínimos de qualidade de vida.

Segundo Kerstenetzky (2006), o Estado do bem-estar social se difundiu de diversas formas, partindo de países à época menos desenvolvidos, industrializados e democráticos para países mais desenvolvidos, mais industrializados e mais democráticos, como da Alemanha, Áustria e França para a Inglaterra e os Estados Unidos.

Além disto, a proximidade geográfica inicialmente também contribuiu, como Áustria e Bélgica em relação à Alemanha, destacando ainda uma maior ousadia nos países retardatários antes de obter o desenvolvimento em relação a alguns desenvolvidos (Kerstenetzky, 2006).

Não há um padrão originário único, embora a presença em todos do voluntarismo político, uma agenda reformista oriunda de um evento crucial, como uma crise ou guerra, ou ainda a construção do Estado nacional. Além disto, ressaltou os 3 fatos sugeridos por Christopher Pierson para o nascimento do *welfare state*: a introdução da seguridade social no país e do sufrágio universal masculino e o momento em que o gasto social público alcança o patamar de 3% do produto, sinalizando a contrapartida material (Kerstenetzky, 2006).

Portanto, o direito à saúde como um dos pilares da seguridade social, juntamente com assistência e previdência social, está diretamente relacionado ao início do Estado de bem-estar social.

Sobre a implementação da seguridade social como um dos fatores para o reconhecimento do *Welfare state*, Kerstenetzky (2006) destaca a superação do auxílio estatal meramente assistencialista.

O *Beveridge Report* do Reino Unido foi como marco histórico na saúde, com novos parâmetros de responsabilidade pública na seguridade e assistência social e na criação do maior programa de saúde pública do mundo, o *National Health System (NHS)*, sendo inclusive uma inspiração para o Sistema Único de Saúde (SUS) no Brasil (Kerstenetzky, 2006).

Há um considerável liame entre o surgimento das políticas públicas e a transição do Estado liberal para o Estado social. Este evento ocorre a partir do momento em que o Estado busca satisfazer os direitos fundamentais e também os direitos da segunda geração, conforme leciona Grinover:

> A transição entre o Estado liberal e o Estado social promove alteração substancial na concepção do Estado e de suas finalidades. Nesse quadro, o Estado existe para atender ao bem comum e, consequentemente, satisfazer os direitos fundamentais e, em última análise, garantir a igualdade material entre os componentes do corpo social. Surge a segunda geração de direitos fundamentais – a dos direitos econômico sociais –, complementar à dos direitos de liberdade. Agora, ao dever de abstenção do Estado substitui do seu dever a um *dare, facere, praestare*, por intermédio de uma atuação positiva, que realmente permita a fruição dos direitos de liberdade da primeira geração, assim como dos novos direitos (Grinover, 2013, p. 126).

Ademais, segundo Esping-Andersen (1990, p. 101) o *welfare state* trouxe relevantes mudanças sociais que supera o reconhecimento de direitos e garantias:

> O *welfare state* não pode ser compreendido apenas em termo de direitos e garantias. Também precisamos considerar de que forma as atividades estatais se entrelaçam com o papel do mercado e da família em termos de provisão social. Estes são os três princípios mais importantes que precisam ser elaborados antes de qualquer especificação teoria do *welfare state*.

Segundo o referido autor, as distinções dos três tipos de regimes do Estado de bem-estar social dependem das combinações qualitativas entre Estado, mercado e família. No Liberal predomina a assistência com benefícios modestos aos comprovadamente pobres, focados para a população de baixa renda, como a classe trabalhadora ou dependentes do Estado e utilizado pelos Estados Unidos, Canadá e Austrália (Esping-Andersen, 1990).

Concluindo a sua análise, no regime dos conservadores corporativistas há concessão de direitos, mas preservando as diferenças de classes e *status*, enquanto o Estado deve prover os direitos sociais caso o mercado seja incapaz. Há uma influência da Igreja e com preservação da família tradicional e é adotado na Áustria, França, Alemanha e Itália. Por último, há o Social-democrata, com a promoção da igualdade com elevado padrão de qualidade e é exercido na Suécia, Finlândia, Noruega e Dinamarca (Esping-Andersen, 1990).

Surgiram severas críticas ao Estado de bem-estar social, com elevados custos públicos e por não atender às necessidades sociais como esperado, desagradando capitalistas e socialistas. Assim como o liberalismo, sofreu também intensas crises econômicas nos anos 90 e em 2008.

Mesmo diante das medidas macroeconômicas de cunho neoliberal no Consenso de Washington, como a redução dos dispêndios públicos, atualmente diversos países neoliberais intervém na economia, com maior ou menor veemência.

2.2 POLÍTICAS PÚBLICAS: CONCEITO, PREMISSAS E A CONSTITUIÇÃO FEDERAL DE 1988

Segundo Souza (2006), alguns fatores contribuíram para a expansão da visibilidade das políticas públicas na sociedade, como a adoção de políticas restritivas de gastos, a ausência de coalizões políticas para alavancar o desenvolvimento econômico e a inclusão social de grande parte da população. Com aplicação dos países, notadamente nos em desenvolvimento, em substituição às políticas keynesianas do pós-guerra, as políticas restritivas de gasto foram aplicadas mais diretamente nos países em desenvolvimento e os de democracia recente.

Na impossibilidade de aplicação de uma receita geral, a adoção das medidas de políticas públicas aplicadas dos países desenvolvidos não obteve o resultado almejado para os países em desenvolvimento.

Todas as circunstâncias discriminadas acima estão presentes nas políticas públicas aplicadas no Brasil, caracterizadas pela adoção de políticas restritivas de gastos e as deficiências da promoção da inclusão social e do desenvolvimento econômico.

Schmidt (2008) reconhece a complexidade dos assuntos públicos e, em decorrência disto, afirma a necessidade de soluções multifacetadas para a sua

resolução, além de informar a ineficácia das tentativas de exportações dos modelos dos países desenvolvidos, haja vista a multiplicidade de modelos políticos institucionais.

De fato, não se trata simplesmente de aplicar em um determinado país o mesmo procedimento bem sucedido em outro, em virtude das inúmeras características específicas de cada um que impossibilitam uma simplória transcrição.

Bucci (2006, p. 38) menciona a temeridade na avaliação da relação existente entre a política pública e o direito:

> A generalização negativa, que recusa qualquer associação entre direito e política pública, é tão perniciosa quanto a generalização inversa, que associa todo direito público a uma política pública. Se essa última fosse verdadeira, seria rigorosamente desnecessária uma sistematização jurídica sobre a compreensão das políticas públicas. As categorias tradicionais da ciência do direito seriam suficientes a explicar e disciplinar os fenômenos políticos e não haveria sentido introduzir uma figura jurídica nova.

Somente após esta observação a referida autora conceitua políticas públicas:

> Política pública é o programa de ação governamental que resulta de um processo ou conjunto de processos juridicamente regulados – processo eleitoral, processo de planejamento, processo de governo, processo orçamentário, processo legislativo, processo administrativo, processo judicial – visando coordenar os meios à disposição do Estado e as atividades privadas, para a realização de objetivos socialmente relevantes e politicamente determinados (Bucci, 2006, p. 39).

Canela Júnior (2009, p. 42 e 43) destaca a amplitude das políticas públicas:

> Concluímos, portanto, que as políticas públicas constituem os mecanismos estatais de efetivação dos direitos fundamentais, mediante a satisfação espontânea dos bens da vida por eles protegidos. O Estado, como sujeito passivo da obrigação, as satisfaz através da atuação concreta das formas de expressão do poder estatal.

Interessante a utilização da palavra “espontânea” na conceituação como uma característica da satisfação por parte do Estado na efetivação dos direitos fundamentais.

Segundo Mastrodi e Ifanger (2019), as ações estatais de prestação de direitos sociais não são políticas públicas em sentido estrito, posto que, enquanto política pública se refere a qualquer ato do Estado ou do governo para se pôr em ação, os programas de promoção de direitos sociais poderiam ser afirmados como políticas públicas nesse sentido lato, que incluem até ações da burocracia interna estatal.

No século XX ocorreu a significativa transição do Estado liberal, limitado a reconhecer formalmente os direitos fundamentais da primeira geração e defensor de uma atuação estatal mínima, para o Estado social, com metas e programas inspirados nos ideais sociais, para a obtenção de metas em prol da coletividade.

A intensidade e o modo de atuação de um determinado Estado na economia frente às necessidades sociais estão diretamente relacionadas às políticas públicas.

A Lei dos Acidentes de Trabalho de 1919 reconheceu o direito do operário em receber indenização diante de acidentes de trabalho, enquanto a Lei Eloy Chaves de 1923 estabeleceu a obrigação da criação da primeira Caixa de Aposentadorias e Pensões (CAP) para os trabalhadores de empresas ferroviárias (Guerreiro, 2010).

Em 1926, um decreto estendeu o modelo da CAP para outras categorias. Foram criados os Institutos de Aposentadorias e Pensões (IAP), organizados por categorias profissionais e cobriam riscos relativos à perda temporária ou permanente da capacidade de trabalho, convivendo com as CAPs, estruturadas por empresas (Guerreiro, 2010).

Assim, as políticas sociais no Brasil antes de 1930 tinham características emergenciais. No período de 1930 a 1945, o Estado passou a atuar mais na área trabalhista e previdenciária, com a criação do Ministério do Trabalho, Indústria e Comércio – MTIC. Entre 1930 e 1970, a economia sofreu alterações, de características rurais para uma economia industrial e urbana, além da modernização nas regulações do Estado, enquanto a proteção social ficou reduzida às relações entre o capital e o trabalho (Benevides, 2011).

Novos institutos criados no Brasil contribuíram para o fortalecimento e a relevância das políticas públicas. Em 1930 foi criado o Ministério da Educação e Saúde Pública e em 1943 foi reunida a Consolidação das Leis do Trabalho (CLT).

De 1964 a 1985 houve uma redução da liberdade política, aumento das desigualdades sociais e, ao mesmo tempo, melhoria no desenvolvimento de alguns aspectos do Estado de Bem-Estar Social: criação em 1966 do Instituto Nacional de Previdência Social – INPS, unificando todo o sistema (com exceção das pensões no emprego público, com a manutenção dos institutos), uniformizando os benefícios. Em 1971, foi criado o Fundo de Assistência ao Trabalhador Rural (FUNRURAL), com a inclusão dos trabalhadores rurais no sistema previdenciário, embora separados do INPS.

A economia do Século XX ficou caracterizada pela elevação considerada das despesas públicas, tanto para os países livre iniciativa privada como também para os que exercem o controle dos meios de produção.

Dentre as causas determinantes, destacam-se o crescimento das funções administrativas e de segurança, o aumento da demanda referentes ao bem-estar social e a maior intervenção do governo nos meios de produção.

Segundo Silva (1979), as despesas do governo brasileiro cresceram bastante, fruto da participação da Segunda Guerra Mundial e nos períodos de 1955/1960 e 1965/1969, respectivamente relacionados ao programa desenvolvimentista e pelas políticas econômicas que visaram ao combate à inflação e ao crescimento econômico.

O interesse em diversos setores sobre os procedimentos para as tomadas de decisões nas ações governamentais surgiu no Brasil nos anos 80, com uma maior intervenção do Estado na área econômica, em decorrência da necessidade de políticas restritivas dos gastos públicos ante a limitação econômica dos recursos públicos e também em consequência da complexidade das estruturas administrativas, segundo Schmidt (2008).

A maior evidência das políticas públicas no Brasil na década de 80 não foi fruto da casualidade. Com o reconhecimento dos direitos e garantias fundamentais assegurados pela promulgação da Constituição Federal de 1988 e com o retorno na redemocratização, é inegável a necessidade de aprofundar neste novo e vasto mar inexplorado.

Entretanto, a partir do momento em que diversos direitos são elevados a fundamentais, é imposta ao Estado a necessidade de realizar inúmeras alterações nos serviços públicos e na estruturação dos entes administrativos, sob pena do texto constitucional ser desprovido de aplicabilidade.

De fato, trata-se de um resultado previsível, haja vista que uma constituição cidadã tem como efeito direto o estabelecimento de vários deveres ao Estado em prol da sociedade e em nome da cidadania.

Ainda em consequência destas alterações, inevitável o crescimento das despesas públicas para atender esta crescente demanda, ante a impossibilidade do custeio destes dispêndios conforme os ideais liberais.

Canela Júnior (2013) descreve o direcionamento peculiar das políticas públicas para a realização dos direitos fundamentais, enaltecendo a estreita relação

existente, alterando profundamente o conceito clássico de orçamento, com previsão das despesas necessárias e a prospecção de recursos para a satisfação dos bens tutelados no orçamento programa, onde uma eventual insuficiência de recursos não estagnará a concessão de direitos fundamentais, e sim servirá de justificativa para adquirir novos recursos.

Este fato é bastante criticado pelos defensores do Estado liberal, o qual, por sua vez, estabelece limites para as despesas públicas, como a reserva do possível, em que restringe a atuação estatal conforme a sua viabilidade financeira, deixando para a iniciativa privada o protagonismo na economia.

De qualquer forma, as políticas públicas têm obtido notável relevância social no debate cotidiano da política, fato este presenciado tanto nos métodos de cunho prático como também de natureza acadêmica, pois enquanto os agentes políticos, grupos de interesse e os cidadãos em geral necessitam de maior conhecimento para uma ação mais qualificada, foi notada a escassez da compreensão teórica dos seus fatores e da dinâmica das políticas, sob diversas disciplinas além da ciência política, sociologia e economia, conforme Schmidt (2008).

Segundo Souza (2006), nas políticas públicas os governos democráticos formulam seus propósitos e plataformas eleitorais em programas e ações para produção dos resultados.

Portanto, são medidas de natureza geral que fixam metas e ações a serem cumpridas pelos governos, orientando a atuação do Estado com diretrizes governamentais.

Assim como em diversos outros países, inclusive na América Latina, no Brasil há vários programas sociais federais, provenientes de governos com posicionamentos sociopolíticos distintos, seja de bem estar social ou com ideais neoliberalistas, convivendo entre si, além dos programas sociais estabelecidos pelos Estados e Municípios.

As bases das políticas públicas no ordenamento jurídico pátrio estão resguardada na Constituição Federal de 1988, já a partir nos primeiros artigos.

Como as políticas públicas são programas e ações direcionadas para determinados setores sociais e para realização de objetivos politicamente estabelecidos, é bastante inapropriada a tentativa de descrever todos os dispositivos constitucionais referentes às políticas públicas discriminadas no atual texto constitucional, em face do elevado número, notadamente neste estudo.

Mesmo assim, é necessário destacar alguns artigos, relacionados às fundações das políticas públicas na Carta Magna.

Dentre os fundamentos da República Federativa do Brasil citados no art. 1º estão a cidadania, a dignidade da pessoa humana e os valores sociais do trabalho e da livre iniciativa. Os objetivos fundamentais, dispostos no art. 3º, são a construção de uma sociedade livre, justa e solidária, a garantia o desenvolvimento nacional e a erradicação da pobreza e da marginalização e a redução das desigualdades sociais e regionais, além da promoção do bem de todos, sem preconceitos de origem, raça, sexo, cor, idade e quaisquer outras formas de discriminação (Brasil, 1988).

Canela Júnior (2013, p. 229) destaca o princípio da igualdade substancial esculpido no art. 3º da Constituição Federal:

> A Constituição Federal de 1988 adotou o modelo de Estado social de forma que se encontra informada por postulados nitidamente programáticos e intervencionistas. (...)
> Os objetivos traçados no art. 3º da Constituição da República podem ser sintetizados como a expressão do princípio da igualdade substancial – gênese de todos os valores. Para que se atinja a igualdade substancial – e não meramente formal –, é indispensável que o Estado garanta aos cidadãos oportunidades de desenvolvimento, assegurando-lhes, ainda o mínimo de dignidade.

Após o art. 5º com a sua notável disposição acerca dos direitos e garantias fundamentais, temos posteriormente os direitos sociais mencionados no art. 6º, "...a educação, a saúde, a alimentação, o trabalho, a moradia, o transporte, o lazer, a segurança, a previdência social, a proteção à maternidade e à infância, a assistência aos desamparados, na forma desta Constituição" (Brasil, 1988), ressaltando ainda a inclusão do parágrafo único, assegurando o direito a todo brasileiro em situação de vulnerabilidade social a uma renda básica familiar, garantida pelo poder público em programa permanente de transferência de renda, incluído pela Emenda Constitucional nº 114, de 2021 (Brasil, 2021b).

O art. 7º assegura direitos dos trabalhadores, enquanto a Emenda Constitucional nº 109, de 2021, acrescentou parágrafos nos arts. 37 e 165, artigos estes respectivamente sobre as disposições da Administração Pública e as leis de iniciativa do Chefe do Poder Executivo (plano plurianual, as diretrizes orçamentárias e os orçamentos anuais), para constar de forma expressa a observância dos resultados do monitoramento e da avaliação das políticas públicas (Brasil, 1988; 2021a).

É cristalina a distinção com as constituições de Estados Liberais, ocasião em que Bonavides (2006, p. 237) descreveu o seguinte:

> ...à Constituição cabia tão somente estabelecer a estrutura básica do estado, a espinha dorsal de seus poderes e respectivas competências, proclamando na relação indivíduo-Estado a essência dos direitos fundamentais relativos à capacidade civil e política dos governados, os chamados direitos de liberdade.

A relação entre sociedade e Estado social possui um estreito vínculo entre direitos e deveres, onde as demandas sociais e os direitos fundamentais fazem parte do mesmo tabuleiro de xadrez:

> Desse modo, a Constituição de um Estado revela o duplo caráter do direito: de um lado é resultado das demandas sociais e, de outro, é paradigma para a efetivação de garantias; ou ainda: de um lado é resultado da luta dos trabalhadores e, de outro, é concessão do capital para manutenção do *status quo*. Em suma, uma constituição expressa os fatores reais de poder que podem ser sintetizados pela luta de classes e pelo desenvolvimento das forças produtivas (FERREIRA, 2013, p. 350).

Neste breve contexto, percebe-se que a atual Constituição Federal faz jus a sua notoriedade de constituição cidadã, reconhecendo a participação imprescindível do ente estatal para o desenvolvimento socioeconômico.

2.2.1 Direito à saúde: política pública focalizada ou universal?

O acesso à saúde é parte integrante dos direitos de segunda geração, direitos estes reconhecidos a partir do início do século XX e introduzidos pelo constitucionalismo do Estado social, na Constituição Mexicana de 1917 e de Weimar de 1919.

Esta geração são os direitos de igualdade em sentido amplo, abrangendo os direitos econômicos, sociais e culturais. A sua efetivação está condicionada a condutas positivas por parte do poder público, de cunho intervencionista. São os reconhecidos direitos à saúde, à educação, à previdência, dentre outros.

Sobre esta geração de direitos, Bonavides (2006) assegura que dominaram o século XX, da mesma forma como os direitos da primeira geração controlaram o século anterior, introduzidos no constitucionalismo do Estado social e frutos dos ideais antiliberais, vinculados ao princípio da igualdade e caracterizados pela resistência ou oposição perante o Estado.

O público alvo das políticas públicas altera bastante se estas serão focalizadas ou universalizadas. Enquanto a primeira visa atender uma determinada parcela da sociedade, a segunda possui aspecto universal, com abrangência bem maior.

Tradicionalmente as focalizadas são relacionadas aos Estados liberais ou neoliberais pois, em virtude da livre iniciativa privada e da menor intervenção estatal na economia, não haveria interesse do governo em políticas públicas de elevados dispêndios e de amplo alcance.

Em contrapartida, seguindo este entendimento, em um Estado de bem estar social a implementação deve ser de políticas públicas universalizadas, voltadas para a garantia de direitos sociais e visando estabelecer profundas alterações nas relações sociais.

Todavia, este posicionamento é precipitado, apesar da contribuição da compreensão do modelo de Estado para melhor percepção dos objetivos e motivos das decisões tomadas para a implementação das políticas sociais, mesmo diante dos conflitos e contradições, pois, embora não seja uma definição inequívoca, há uma demarcação de tendências, segundo Almeida (2011).

Uma política pública focalizada pode ser utilizada como instrumento para reduzir determinada disparidade social, com maior eficácia de distribuição de recursos, de tal forma que seria inviável obter os mesmos resultados se fosse de natureza universalista, pois esta abrangeria todos como beneficiários, de forma indiscriminada.

Almeida (2011, p. 148) descreve o amálgama nas naturezas das políticas públicas implementadas no Brasil, submetidas a um texto constitucional de fins eminentemente sociais com programas de influências neoliberais:

> No Brasil, convivemos hoje com a contradição posta por uma legislação constitucional de cunho universalizante e adoção pelos governos de políticas sociais focalizadas, principalmente a partir da década de 1990, com princípios influenciados por órgãos externos, como FMI e Banco Mundial, orientados por concepção marcadamente neoliberal.

Em relação a medicamentos, podemos utilizar como exemplos de políticas públicas universalistas o Sistema Único de Saúde (SUS) e o Programa Farmácia Popular, que serão analisados mais adiante.

Estes programas reforçam a relevância do aspecto universal, sendo inviável imaginar, por exemplo, o SUS restrito apenas à parcela da sociedade mais desprovida financeiramente mediante comprovação de baixa renda econômica ou os que não possuem cadastro nos planos de saúde privados.

Restrições desta natureza podem tornar-se uma política de exclusão, retirando do rol dos beneficiários famílias que mesmo não se adequando aos critérios estabelecidos continuam em situação de severa precariedade.

Além disto, mesmo diante da necessidade de políticas focalizadas para garantir o acesso de alguns grupos a condições dignas de vida, há o risco, dependendo do modelo de Estado e Sociedade, de que a implementação seja mero paliativo e de curto prazo para a desigualdade social, sem propósitos reais para a conquista de direitos sociais coletivos e de forma permanente (Almeida, 2011).

Vale ressaltar ainda que há distinções entre as políticas focalizadas. Kerstenetzky (2006) descreve três tipos: a residual, diretamente relacionada ao neoliberalismo; a condicional, com boa utilização dos recursos públicos para garantir as áreas carentes e a reparatória ou redistributiva, visando determinados grupos para garantir a igualdade aos direitos sociais.

A depender dos reais objetivos de um Estado, seja de bem estar social ou defensor do neoliberalismo, seria possível a implementação de políticas focalizadas conforme os critérios estabelecidos pelo governo.

Almeida (2011, p. 151) conclui nos seguintes termos:

> Dessa forma, acreditamos que pensar as políticas sociais na dicotomia focalizadas ou universalistas talvez não seja a forma mais efetiva de se abordar a questão, tendo em vista que seus efeitos dependerão do modelo de Estado a que se vinculam. Tanto pode-se elaborar políticas universalistas fortemente focalizadas em dependência dos direitos a que se voltam, como políticas focalizadas como meio/caminho à universalização de direitos, não sendo estas por si só capazes de dizer para quê servem, sendo necessária uma análise fortemente voltada à ideologia a que se remetem.

Portanto, o Estado não necessita ficar de mãos atadas a esta dualidade. Após décadas de aprofundamento teórico em sua autonomia como ciência e de sua aplicabilidade em vários aspectos e parâmetros em decorrência das inúmeras sociedades diversificadas onde foram implantadas, os frutos a serem colhidos das políticas públicas dependem bastante da habilidade e do discernimento de quem as manuseia, podendo alcançar resultados focalizados em políticas universalistas e, do

mesmo modo, obter em políticas focalizadas a universalização de determinados direitos.

Assim, há negligência na abordagem meramente maniqueísta, sendo necessária uma avaliação mais minuciosa na ordem das circunstâncias para a implementação das políticas públicas focalizadas ou universalizadas.

A Constituição Federal de 1988, por sua vez, em seu art. 196 atribui ao Estado a obrigação de assegurar o direito de todos à saúde, evidenciando a sua natureza universal:

> 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 (Brasil, 1988).

O referido dispositivo é um dos fundamentos legais mais empregados para a fundamentação do ajuizamento de ações pleiteando políticas públicas de saúde, seja na obtenção de fornecimento de medicamentos, na realização de cirurgias ou de outras obrigações inerentes à saúde.

Diante da complexidade do SUS, o fornecimento de medicamentos atende às disposições estabelecidas no art. 19-P da Lei n.º 8.080/90, com a participação dos Municípios, Estados, Distrito Federal e da União. A entrega dos medicamentos ou produtos necessários nas diferentes fases evolutivas da doença ou do agravo à saúde de que tratam, e nos casos de perda de eficácia e de surgimento de intolerância ou reação adversa relevante, provocadas pelo medicamento, produto ou procedimento de primeira escolha, deverão ser estabelecidos nos Protocolos Clínicos e as Diretrizes Terapêuticas (PCDT), de acordo com a lei n.º 8.080/1990 (Brasil, 1990a).

Os medicamentos são a intervenção terapêutica mais utilizada e possui elevada contribuição sobre os dispêndios em saúde. O acesso aos medicamentos essenciais, em face da sua relevância, constitui um dos eixos norteadores das políticas de medicamentos e de assistência farmacêutica, sendo imprescindível ao Sistema único de Saúde (SUS) que o processo de sua incorporação seja mediante critérios que possibilitem à população o acesso a medicamentos mais seguros, eficazes e custo-efetivos. Visam suprir a carência existente no atendimento aos principais problemas de saúde dos cidadãos brasileiros. Desta forma, a Relação

Nacional de Medicamentos Essenciais (RENAME) é um elemento técnico-científico para a oferta, a prescrição e a dispensação de medicamentos nos serviços do SUS (Brasil, 2020).

A Portaria do Gabinete do Ministro da Saúde nº 3.916, de 30 de outubro de 1998, será analisada posteriormente, na apreciação da Política Nacional de Medicamentos (Brasil, 1998b).

2.3 SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE

O Brasil é o único país com população superior a 200 milhões de habitantes que possui um sistema de saúde público e universal, oferecendo acesso gratuito a atendimentos, procedimentos, serviços de emergência, transplantes, vacinas, medicamentos e até financiamento de pesquisas (Brasil, 2023a).

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, criou o Sistema Único de Saúde (SUS) como o "conjunto de ações e serviços de saúde, prestados por órgãos e instituições públicas federais, estaduais e municipais, da Administração direta e indireta e das fundações mantidas pelo Poder Público" (Brasil, 1990a).

Apesar das críticas ao referido sistema, em especial para as ações e serviços de saúde proveniente dos Municípios, os quais geralmente se encontram na linha de frente no atendimento da sociedade, o Sistema Único de Saúde (SUS) teve provavelmente nos exatos 30 anos de sua existência o seu maior teste desde o seu surgimento: a pandemia do Covid-19. É indiscutível a sua relevância no combate ao coronavírus no Brasil, conforme destaca o Conselho Nacional de Secretarias Municipais de Saúde (CONASEMS, 2020):

> A sobrecarga no atendimento e na ocupação de leitos colocam em cheque, todos os dias, a eficiência de sistemas renomados como o inglês National Health Service (NHS), e o próprio SUS, maior sistema público do mundo. Dos países com mais de 200 milhões de habitantes, o Brasil é o único que conta com serviços gratuitos de forma universal.

Como se não bastasse todos os obstáculos para o funcionamento de um engenhoso sistema de saúde gratuito e universal desta magnitude com a participação das estruturas administrativas nas 3 esferas institucionais, cujo

funcionamento necessita da notória obediência a uma intricada legislação e sob a fiscalização burocrática de diversos órgãos, a sociedade brasileira ainda é vítima de diversas práticas depreciativas governamentais.

Dentre elas, Estevam (2010, p. 2) destaca as consequências da envelhecida politicagem que mancha a política nacional como a descontinuidade de algumas políticas públicas na saúde e nos demais setores das políticas sociais, apesar da significativa melhoria desde 2010:

> Para aqueles que estão no poder vem a advertência aos eleitores sobre as ameaças de que se a oposição vencer as eleições, obras e projetos serão paralisados, servidores transferidos e/ou demitidos; já os oponentes garantem que darão continuidade aos bons programas e projetos, comprometendo-se a melhorar ainda mais os que vem sendo executado. Desta forma o que deveria gerar um debate crítico sobre a gestão administrativa e das políticas públicas quer seja locais ou não, na maioria entra-se num vazio sem nexo e se perde a oportunidade de discutir propostas concretas para se ter uma gestão mais transparente e eficaz.

Ainda segundo o mesmo autor, esta gravidade se acentua na proximidade dos pleitos eleitorais, obtendo maior notoriedade com ampla propagação nos comentários políticos, nos meios de comunicação e na formação de opinião pública.

Causa embaraço como algo deveras desprezível tornou-se tão corriqueira a aceitação da população e aparente omissão dos órgãos fiscalizadores, de forma a desmotivar os que sentem indignação diante de tamanho infortúnio.

Segundo Mastrodi e Ifanger (2019, p. 8), no Brasil as ações governamentais para incentivar serviços públicos como os de saúde deveriam ser continuadas de forma ininterrupta, ocasião em que novamente destaca a utilização da expressão “política pública” de forma equivocada:

> Aqui no Brasil, em que o Estado deve promover direitos sociais –por exemplos, direito à saúde, direito à educação ou direito à previdência–, de forma a universalizar tais direitos a todos os cidadãos, as ações de governo para incentivar serviços públicos de saúde, de educação e de previdência não deveriam, jamais, ser descontinuadas. Tais ações, que sem dúvida alguma devem ser planejadas, orientadas para um fim certo e determinado, e avaliadas de modo periódico para eventuais correções de rota, até são chamadas de políticas públicas, mas esta é uma definição brasileira, por demais ampla, diferente da definição original elaborada no contexto em que as políticas públicas foram criadas ou pensadas como ciência ou como ação estatal.

A realidade é que, após séculos de tratamento de indigência ao cidadão brasileiro sem os mínimos recursos econômicos, o SUS, mesmo com as suas

limitações, vem fornecendo ações e serviços a todos, como instrumento para a obtenção da dignidade aos usuários, além da saúde.

2.3.1 Surgimento do SUS

Antes da instituição deste sistema, é imprescindível divagar sobre a conjuntura então existente na década de 80, em especial quanto às atividades estatais referentes à saúde.

Na Primeira República, ou seja, no início do século XX, diante dos diversos problemas sanitários constatados, era perceptível a necessidade de um sistema nacional de saúde mais abrangente, verticalizado e caracterizado pela concentração de ações no governo central (Brasil, 2023a).

Na ausência de uma consciência estatal sobre direitos sociais, quando na realidade o governo brasileiro ainda estava na tentativa de implementação dos direitos individuais, a sociedade ainda iria percorrer um longo trajeto.

Na ditadura militar, o governo centralizou os recursos da previdência e em 1966, surgia o Instituto Nacional de Previdência Social (INPS), que garantia assistência médica apenas aos segurados. Além disto, diante da alta demanda, a necessidade de contratação de serviços privados de saúde resultou em déficits orçamentários. Em 1977, o INPS foi desmembrado, originando o Instituto Nacional de Seguridade Social (INSS) e o Instituto Nacional de Assistência Médica da Previdência Social (INAMPS), com estabelecimentos próprios de saúde, apesar dos procedimentos permanecerem realizados pelo setor privado (Brasil, 2023a; Futuro da Saúde, 2021).

O Sistema Nacional de Saúde, criado pela Lei n.º 6.229/75, era o sistema então vigente antes do SUS e tratava a saúde como um seguro social, condicionando o atendimento apenas aos contribuintes e seus dependentes, enquanto o INAMPS, autarquia federal vinculada ao Ministério da Previdência e Assistência Social, era o responsável pela assistência médico-hospitalar. Somente após a concepção como seguridade social, com o princípio da universalidade, é que a saúde foi reconhecida como direito fundamental (Rodrigues, 2016).

Através do INAMPS, só tinha direito à saúde no país as pessoas que estavam empregadas com carteira assinada. Quem não possuía vínculo formal de trabalho precisava arcar com os custos do sistema privado.

Na crise do petróleo a partir da década de 1970, prejuízos financeiros passou a ser cada vez mais frequente no INAMPS. A elevação do *déficit* previdenciário a cada ano fez surgir um debate sobre uma possível privatização (Futuro da Saúde, 2021).

Em 1986 o Sistema Único de Saúde (SUS) foi concebido pela 8ª Conferência da Saúde e posteriormente estabelecido pela CRFB/1988 e, nos termos do art. 198, ser exercido por meio de ações e serviços públicos de saúde, devidamente integrados de forma regionalizada e hierarquizada, tendo como diretrizes a descentralização, o atendimento integral e a participação da comunidade (Rodrigues, 2016).

A postura ativa do Estado frente aos direitos sociais é uma demonstração do Estado de bem-estar social, mediante a implementação da seguridade social, em substituição ao deficitário sistema anterior. Os atuais parâmetros foram inspirados no *Beveridge Report* do Reino Unido na criação do consagrado programa de saúde *National Health System (NHS)*, política pública implementada no pós-guerra.

O SUS foi implantado gradualmente. O primeiro passo foi a universalização do atendimento através do Sistema Unificado e Descentralizado de Saúde (SUDS). Posteriormente o Ministério da Saúde incorporou o INAMPS através do Decreto n.º 99.060/90, vindo a ser extinto em 1993. A operacionalização do SUS foi determinada na Lei Orgânica de Saúde, n.º 8.080/90, enquanto a lei n.º 8.142/90 concedeu ao SUS o controle social, com a participação da população na gestão do serviço (Brasil, 1990a; 1990b; 1990c; Futuro da Saúde, 2021).

Conforme dito anteriormente, a Lei nº 8.080/90, veio regulamentar as disposições constitucionais pertinentes, instituindo o Sistema Único de Saúde – SUS. (Brasil, 1990b). Tendo a unicidade e a universalidade como uns dos seus princípios/diretrizes, diversos obstáculos e empecilhos recorrentes no antigo sistema foram superados.

Todavia, não basta apenas constar na Constituição Federal este reconhecimento. É necessário inicialmente uma legislação infraconstitucional para regulamentar as ações e os serviços necessários para a sua implementação.

A regulação, fiscalização e controle das ações e serviços de saúde são deveres do Poder Público, enquanto a sua execução deve ser feita diretamente ou através de terceiros, inclusive por pessoa física ou jurídica de direito privado, nos termos do art. 197, enquanto no artigo seguinte ficou estabelecido um sistema único

para as ações e serviços públicos de saúde, em uma rede regionalizada e hierarquizada, com as diretrizes de descentralização, atendimento integral e com participação da comunidade.

O art. 1º da lei 8.212/91, que dispõe sobre a organização da Seguridade Social, institui Plano de Custeio, e dá outras providências, compreendendo um conjunto integrado de ações de iniciativa dos poderes públicos e da sociedade, para assegurar o direito relativo à saúde, à previdência e à assistência social, enquanto o *caput* do seu art. 2º consta que a saúde é direito assegurado a todos e dever do Estado, garantido por meio de políticas sociais e econômicas almejando a 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 (Brasil, 1991).

A lei nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990, dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde (SUS) e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da saúde e dá outras providências e em seu art. 1° criou as instâncias colegiadas da Conferência de Saúde e do Conselho de Saúde (Brasil, 1990c).

Ficou estabelecido ainda a cobertura das ações e serviços de saúde a serem implementados pelos Municípios, Estados e Distrito Federal, que serão destinados a investimentos na rede de serviços, à cobertura assistencial ambulatorial e hospitalar e às demais ações de saúde, mediante repasses de forma regular e automática para os Municípios, Estados e Distrito Federal, nos termos dos critérios previstos no art. 35 da Lei n° 8.080, de 19 de setembro de 1990 (Brasil, 1990b).

As secretarias de saúde municipais e estaduais nas regiões mais desprovidas de recursos financeiros no Brasil, dentro das suas limitações orçamentárias e estruturais, buscam contribuir para o fornecimento de medicamentos, englobando a atenção primária, média e alta complexidades, os serviços urgência e emergência, a atenção hospitalar, as ações e serviços das vigilâncias epidemiológica, sanitária e ambiental e assistência farmacêutica, dentre outras atividades no sistema de referência mundial:

> (...) o SUS atua desde o tratamento de diversas doenças e fornecimento de medicamentos da atenção primária a casos de alta complexidade. Além disso, o sistema público nacional é referência mundial pela atuação no enfrentamento de HIV/aids, tuberculose, hepatites e hanseníase. O Brasil também é exemplo por ter o maior sistema público de transplantes de órgãos e tecidos (Ceará, 2021, p. 3).

Uma das características do SUS é a universalidade, com a realização dos serviços de atendimento independentemente de vinculação com contribuições previdenciárias como ocorria no anterior Sistema Nacional de Saúde (SNS), criado pela Lei nº 6.229/75, conforme Rodrigues (2016, 68):

> Sob a égide do sistema anterior, a assistência à saúde vinculava-se às contribuições previdenciárias, sendo, portanto, adotada a concepção de um seguro social, no qual era garantido o atendimento apenas aos contribuintes do sistema e seus dependentes, sendo excluídos da atenção todos aqueles que não mantinham um vínculo formal de emprego, conforme já mencionado anteriormente.

Atualmente a área de abrangência do SUS é bastante vasta. Está presente na vacinação no posto de saúde; na produção das vacinas; na visita do agente comunitário; na vigilância sanitária que fiscalização sanitária no açougue, no supermercado e no restaurante; na academia ao ar livre da pracinha; na ambulância do SAMU que atende o acidente ou emergência; na consulta com o médico generalista ou com o especialista; nos exames; na cirurgia de transplante; na oferta de medicamentos, inclusive os de alto custo; na hemodiálise; nos cuidados de reabilitação; nos atendimentos de pessoas com doenças raras, no acompanhamento dos processos de mudança de sexo, redução de estômago e tratamentos oncológicos (Brasil, 2021c).

Presente ainda no controle da água potável, doação de sangue, doação de órgãos e doação de leite materno, por meio dos Bancos de Leite Humano, além da atenção primária, principal porta de entrada no sistema. É o primeiro ponto de contato, podendo resolver de 80% a 90% das necessidades de saúde de uma pessoa durante a vida inteira, conforme material da Universidade Aberta do SUS (UNA-SUS) (Brasil, 2021c).

A expressiva lista de atribuições do SUS confirma que este é um dos sistemas de saúde mais desafiadores. A população gigantesca nacional, sendo o sétimo país mais populoso com 216 milhões, e a disparidade existente entre as regiões do Brasil com características bem específicas elevam em proporções inimagináveis as dificuldades, considerando os princípios da universalidade, integralidade e regionalização (UNESP, 2023).

A estrutura do Sistema Único de Saúde (SUS) é composto pelo Ministério da Saúde, Estados e Municípios. Cada ente tem suas corresponsabilidades. É de

competência do Ministério da Saúde a gestão nacional, para formular, normatizar, fiscalizar, monitorar e avaliar políticas e ações, em articulação com o Conselho Nacional de Saúde. Atua no âmbito da Comissão Intergestores Tripartite para pactuar o Plano Nacional de Saúde e integram sua estrutura: Fiocruz, Funasa, Anvisa, ANS, Hemobrás, Inca, Into e oito hospitais federais (Brasil, 2023c).

A Secretaria Estadual de Saúde (SES) participa da formulação das políticas e ações de saúde, prestando apoio aos municípios em articulação com o Conselho Estadual e participa da Comissão Intergestores Bipartite (CIB) para aprovar e implementar o plano estadual de saúde (Brasil, 2023c).

Enquanto isto, cabe à Secretaria Municipal de Saúde (SMS) o planejamento, organização, controle, avaliação e execução das ações e serviços de saúde em articulação com o Conselho Municipal e a esfera estadual para aprovar e implantar o plano municipal de saúde (Brasil, 2023c).

Além da participação direta dos entes públicos União, Estados e Municípios, por meio do Ministério da Saúde e das Secretarias Estaduais e Municipais de Saúde, há ainda diversos conselhos que contribuem para a tomada de decisões.

Em continuidade à estrutura, temos o Conselho de Saúde, no âmbito de atuação (Nacional, Estadual ou Municipal), em caráter permanente e deliberativo, órgão colegiado composto por representantes do governo, prestadores de serviço, profissionais de saúde e usuários (Brasil, 2023c).

Compete a este conselho a formulação de estratégias e controle da execução da política de saúde na instância correspondente, inclusive nos aspectos econômicos e financeiros, cujas decisões serão homologadas pelo chefe do poder legalmente constituído em cada esfera do governo (Brasil, 2023c).

Cabe a cada Conselho de Saúde definir o número de membros, que obedecerá a seguinte composição: 50% de entidades e movimentos representativos de usuários; 25% de entidades representativas dos trabalhadores da área de saúde e 25% de representação de governo e prestadores de serviços privados conveniados, ou sem fins lucrativos (Brasil, 2023c).

Enquanto isto, a Comissão Intergestores Tripartite (CIT) é responsável pelo foro de negociação e pactuação entre gestores federal, estadual e municipal, quanto aos aspectos operacionais do SUS. A Comissão Intergestores Bipartite (CIB) compete o foro de negociação e pactuação entre gestores estadual e municipais, quanto aos aspectos operacionais do SUS (Brasil, 2023c.

O Conselho Nacional de Secretário da Saúde (CONASS) é a entidade representativa dos entes estaduais e do Distrito Federal na CIT para tratar de matérias referentes à saúde. Temos ainda o Conselho Nacional de Secretarias Municipais de Saúde (CONASEMS), entidade representativa dos entes municipais na CIT para tratar de matérias referentes à saúde (Brasil, 2023c).

Já os Conselhos de Secretarias Municipais de Saúde (COSEMS) são reconhecidos como entidades que representam os entes municipais, no âmbito estadual, para tratar de matérias referentes à saúde, desde que vinculados institucionalmente ao CONASEMS, na forma que dispuserem seus estatutos (Brasil, 2023c).

Portanto, cabe ao SUS mediante as ações e serviços nas três esferas da administração pública, seja diretamente ou através da participação das entidades privadas e filantrópicas, acionar o sistema como um todo, com uma sintonia como uma orquestra sinfônica.

2.3.2 Princípios e Diretrizes

O art. 198 da Constituição da República Federativa do Brasil dispõe sobre as diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS):

> 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 (BRASIL, 1988).

Para regulamentar as disposições constitucionais deste novo sistema implantado, em menos de dois anos do texto constitucional, foi promulgada a Lei Orgânica da Saúde, lei n.º 8.080, de 19 de setembro de 1990 (Brasil, 1990b).

O Capítulo II é denominado Dos Princípios e Diretrizes e possui apenas o art. 7º, que estabelece que as ações e serviços de saúde serão desenvolvidos conforme as diretrizes previstas no art. 198 da CRFB/1988 e relacionando os princípios:

> Art. 7º As ações e serviços públicos de saúde e os serviços privados contratados ou conveniados que integram o Sistema Único de Saúde (SUS),

> são desenvolvidos de acordo com as diretrizes previstas no art. 198 da Constituição Federal, obedecendo ainda aos seguintes princípios:
> I - universalidade de acesso aos serviços de saúde em todos os níveis de assistência;
> II - integralidade de assistência, entendida como conjunto articulado e contínuo das ações e serviços preventivos e curativos, individuais e coletivos, exigidos para cada caso em todos os níveis de complexidade do sistema;
> III - preservação da autonomia das pessoas na defesa de sua integridade física e moral;
> IV - igualdade da assistência à saúde, sem preconceitos ou privilégios de qualquer espécie;
> V - direito à informação, às pessoas assistidas, sobre sua saúde;
> VI - divulgação de informações quanto ao potencial dos serviços de saúde e a sua utilização pelo usuário;
> VII - utilização da epidemiologia para o estabelecimento de prioridades, a alocação de recursos e a orientação programática;
> VIII - participação da comunidade;
> IX - descentralização político-administrativa, com direção única em cada esfera de governo:
> a) ênfase na descentralização dos serviços para os municípios;
> b) regionalização e hierarquização da rede de serviços de saúde;
> X - integração em nível executivo das ações de saúde, meio ambiente e saneamento básico;
> XI - conjugação dos recursos financeiros, tecnológicos, materiais e humanos da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios na prestação de serviços de assistência à saúde da população;
> XII - capacidade de resolução dos serviços em todos os níveis de assistência; e
> XIII - organização dos serviços públicos de modo a evitar duplicidade de meios para fins idênticos.
> XIV – organização de atendimento público específico e especializado para mulheres e vítimas de violência doméstica em geral, que garanta, entre outros, atendimento, acompanhamento psicológico e cirurgias plásticas reparadoras, em conformidade com a Lei nº 12.845, de 1º de agosto de 2013. (Redação dada pela Lei nº 13.427, de 2017)
> XV – proteção integral dos direitos humanos de todos os usuários e especial atenção à identificação de maus-tratos, de negligência e de violência sexual praticados contra crianças e adolescentes. (Incluído pela Lei nº 14.679, de 2023) (Brasil, 1990a).

Portanto, há uma menção quanto às diretrizes descritas na Carta Magna e logo após são discriminados os princípios norteadores. Entretanto, não há consenso na doutrina sobre a classificação dos princípios e das diretrizes, fruto notadamente por parte dos legisladores na elaboração textual. Há uma aparente discrepância, sem distinção com maior precisão, posto que a descentralização, o atendimento integral e a participação da comunidade estão presentes nas duas listas.

Rezende e Trindade (2003) afirma que diversos doutrinadores adotam princípios e diretrizes como sinônimos, enquanto outros fazem a diferenciação, sendo os princípios relacionados à política de saúde em si, como organização da atenção à saúde propriamente dita, e as diretrizes são relacionadas ao modo como deve ser realizada a gestão.

Matta (2007) destaca elementos descritos na legislação do SUS que podem ser apresentados como estruturantes e também como organizativos, para posteriormente descrever os conceitos de princípio como algo que serve de base, alicerce, para o sistema de saúde brasileiro, como também representa valores e preceitos que sustentam o referido sistema, mencionando como exemplo a universalidade, enquanto diretriz está relacionada a algo que define rumos, estratégias, meios e normas na organização do SUS, citando desta vez como exemplo a descentralização.

Tendo como núcleo comum de valores e concepções para a base do SUS o referido autor reconhece como princípios: a) universalidade; b) equidade e, c) integralidade. E, reconhecendo as diretrizes relacionadas à forma, as estratégias e os meios de organização do sistema para atingir os objetivos descreve como diretrizes: a) descentralização; b) regionalização e hierarquização e, c) participação da comunidade (Matta, 2007).

Vieira (2013) identifica a presença de quatro princípios não explícitos no *caput* dos artigos 196 e 198 da CRFB/1988: a) universalidade; b) unicidade; c) regionalização e hierarquização e d) igualdade, enquanto os incisos I a III, do artigo 198, apresentam as diretrizes: a) descentralização; b) integralidade; e, c) participação da comunidade.

Posteriormente, o referido autor, após descrever os princípios discriminados no art. 7º da lei n.º 8.080/90, reconhece de fato a mescla entre os dispositivos legais e com propriedade descreve como princípios/diretrizes, sem distinção, os mencionados na Carta Magna: a) universalidade; b) unidade/unicidade; c) descentralização; d) regionalização e hierarquização; e) integralidade; f) igualdade; e, g) participação da comunidade, cuja classificação será adotada neste trabalho (Brasil, 1990b; Vieira, 2013).

a) A universalidade

A saúde é um direito do cidadão e ao mesmo tempo um dever do Estado, sem restrições e sem condicionantes, sendo uma das principais características mais significativa deste sistema.

Matta (2007) afirma que, por ser um direito social, coletivo, e não um direito meramente individual, é inadequado o uso de qualquer hipótese de pagamento.

Segundo Rezende e Trindade (2003), possui estreita ligação ao princípio da saúde como direito, conforme a classificação destes autores, tendo inclusive as

mesmas consequências institucionais e jurídicas, competindo à administração pública a adoção de instrumentos técnicos de planejamento para a realização de estudos epidemiológicos situacionais e apresentação de propostas concretas de solução dos problemas.

Conforme Vieira (2013), não é exigido o pagamento de qualquer contribuição para o acesso aos serviços de saúde, expressando a essência do sistema da seguridade social, além de afirmar que este princípio é proveniente do conceito de direito à saúde da 8ª Conferência Nacional de Saúde, com a obrigatoriedade do Estado garantir o acesso universal a toda à população aos serviços de saúde (Brasil, 1986).

Rodrigues (2016) faz uma abordagem quanto à utilização das ações e serviços do Sistema Único de Saúde (SUS) por parcela da sociedade que dispõe de recursos financeiros para o tratamento de saúde em um eventual sistema privado. Apesar do caráter gratuito dos serviços prestados pelo SUS, esta característica não exclui ninguém, muito menos pelo critério de rendimentos financeiros.

Pelo princípio da universalidade todos são beneficiados, sem exceção, ocasião em que a autora cita a título ilustrativo a Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA), com missão institucional de “promover a proteção da saúde da população, por intermédio do controle sanitário da produção e da comercialização de produtos e serviços submetidos à vigilância sanitária, inclusive dos ambientes, dos processos, dos insumos e das tecnologias a eles relacionados, bem como o controle de portos, aeroportos e de fronteiras”, nos termos do art. 6º da Lei nº 9.782, de 26 de janeiro 1999 (Brasil, 1999; Rodrigues, 2016).

Caso o SUS tivesse esta restrição, apenas exemplificando, milhões de brasileiros não estariam incluídos como beneficiários das vacinações, inclusive as obrigatórias, do Programa Nacional de Imunização (PNI), conforme o art. 3º da Lei nº 6.259, de 30 de outubro de 1975, evidenciando sobremaneira a relevância da universalidade (Brasil, 1975c).

b) A unicidade

De acordo com este princípio, os múltiplos órgãos nos diversos entes federativos integram um único sistema de saúde, o SUS, de forma ordenada, e não segmentada, em face da hierarquização e regionalização no planejamento da prestação dos serviços (Vieira, 2013).

A unicidade atende ao princípio constitucional da eficiência, um dos princípios constitucionais da administração pública (art. 37 da CRFB/1988), impondo a obtenção de resultados positivos na prestação de serviços públicos (Di Pietro, 2011).

Como um sistema uno, as ações e os serviços de saúde operacionalizados por ministérios, institutos, fundações, autarquias e agências, devem ser vinculados à administração direta de cada uma das três esferas de governo, conforme as competências e atribuições da gestão de cada esfera (Rezende; Trindade, 2003).

c) A descentralização

Considerada a mudança da reforma do sistema de saúde mais significativa politicamente, cria a responsabilidade do município em oferecer a assistência ao cuidado integral para a população territorial, aproximando o sistema na sociedade, além de associar a ideia da participação da sociedade na definição das políticas e ações do SUS (Vieira, 2013).

Este princípio também foi previsto na 8ª Conferência Nacional de Saúde como um dos elementos que deveriam compor o sistema único de saúde que se formulava (Brasil, 1986).

d) A regionalização e a hierarquização.

Novamente princípios definidos pela 8ª Conferência Nacional de Saúde, a "regionalização e hierarquização das unidades prestadoras de serviços" (Brasil, 1986).

A regionalização refere-se a uma organização do sistema focando o território, determinando perfis populacionais, indicadores epidemiológicos, condições de vida e suporte social de uma determinada localização, para direcionar as ações e serviços de saúde para atender às necessidades locais (Matta, 2007).

Conforme Vieira (2013), a hierarquização consiste na organização dos níveis de complexidade dos serviços de saúde (do nível primário e da baixa, média e alta complexidade), com distribuição regionalizada no atendimento das necessidades sanitárias, com qualidade e eficácia e sem sobreposição na prestação de serviços dentro da estrutura descentralizada do sistema.

e) A integralidade

Estabelecido no art. 198, inciso II, da CRFB/1988, é conceituada como "conjunto articulado e contínuo das ações e serviços preventivos e curativos, individuais e coletivos, exigidos para cada caso em todos os níveis de complexidade do sistema" no art. 7º, inc. II, da Lei nº 8.080/90 (Brasil, 1990b).

A sua relevância foi ressaltada nas resoluções da 8ª Conferência Nacional de Saúde, ao estabelecer a “integralidade das ações, superando a dicotomia preventivo-curativo” (Brasil, 1986).

Vem sofrendo alterações conceituais, em decorrência de uma maior amplitude de atuação, modificando a formulação de políticas e a participação popular, dentre outros, reconhecendo o vasto potencial deste sistema além da dicotomia prevenção e assistência médica.

A concepção limitada do usuário dos serviços de saúde de forma isolada e segmentada é descartada, sendo necessária uma compreensão holística do paciente, com identificação dos fatores determinantes e condicionantes do seu estado de saúde, com a possibilidade de interligação com os outros serviços públicos para a recuperação e a promoção da sua saúde (Vieira, 2013).

f) A igualdade/equidade

Este princípio está diretamente relacionado à essência da dignidade da pessoa humana e do direito à saúde assegurado constitucionalmente, estando explicitamente tipificado no *caput* do art. 196 da CRFB/1988, juntamente com o princípio da universalidade (Brasil, 1988).

Há um estreito elo entre estes dois princípios, haja vista o propósito do SUS em assegurar o direito à saúde a todos, sem distinção e com prioridade no atendimento segundo às condições de saúde de cada paciente.

Rezende e Trindade (2003) lamenta o tratamento de indigente que perdurou durante séculos impregnado ao cidadão brasileiro desprovido de recursos financeiros e a “cultura do favor” ainda existente por parte de autoridades políticas no reconhecimento de determinados direitos assegurados pelo Estado, como na concessão de algum benefício previdenciário.

É dever do gestor do sistema de saúde providenciar, além da prestação de serviços de saúde, condições que ofereçam dignidade aos seus usuários, incluindo o acesso e o modo no acolhimento e realização dos serviços de saúde (Rezende; Trindade, 2003)

Vieira (2013), por sua vez, destaca que, enquanto a igualdade fica restrita apenas pela não discriminação somente em aspecto formal, é imprescindível ir além, em busca da equidade, para garantir a prioridade no atendimento segundo a realidade das condições de saúde do paciente.

Já Rodrigues (2016) ressalta a cautela necessária para a interpretação adequada na aplicação deste princípio, notadamente em uma análise sistemática com os demais, para evitar o entendimento equivocado de que as ações e serviços do Sistema Único de Saúde sejam destinados apenas ao atendimento de indivíduos carentes ou hipossuficientes financeiramente.

O critério renda notoriamente não pode adotado pelo poder público como aferição da possibilidade de atendimento do cidadão pelo sistema. Assim, que haja preferência apenas no que tange ao atendimento em razão do maior ou menor risco de danos à saúde ou à própria vida do paciente, o que seria um inevitável retrocesso na concepção da seguridade social brasileira. (Rodrigues, 2016).

De fato, é relevante esta ressalva. Apesar da necessária equidade para averiguar as situações dos pacientes, principalmente em atendimentos em que a demanda é superior às condições do fornecimento dos serviços, caso este princípio venha a ser aplicado como método de exclusão de cidadãos nas ações e serviços deste sistema, haveria um conflito diretamente com o princípio da universalidade, outro pilar deste sistema.

g) Participação da comunidade.

A relevante participação popular para auxiliar o Poder Público na gestão do sistema, na efetivação das políticas públicas de saúde, deve ser realizada através das Conferências e dos Conselhos de Saúde, cuja representatividade dos usuários será paritária em relação aos demais segmentos, nos termos do §4° do art. 1º da Lei nº 8.142, de 1990, enquanto o § 2° do art. 3º destina pelo menos setenta por cento os recursos referidos neste artigo serão destinados aos Municípios, afetando-se o restante aos Estados (Brasil, 1990c).

Vieira enaltece esta conquista ao afirmar que este modelo de cidadania reflete uma nova cultura democrática no Brasil, a partir do momento em que esta estratégia política permite o combate ao autoritarismo social e à privatização do público que permeia historicamente as relações e política nacional (Vieira, 2013).

2.3.3 Ações e Serviços do SUS em números

Após uma apreciação sobre a contextualização histórica do elo entre sociedade e Estado, o surgimento do Estado de bem-estar social, a jornada da população brasileira para obter uma constituição cidadã com o reconhecimento da

saúde com um direito fundamental, a instituição do Sistema Único de Saúde (SUS) e a regulamentação da legislação infraconstitucional, o que dizer da atual conjuntura no Brasil quanto ao sistema?

O SUS é o único sistema de saúde pública existente no mundo responsável para suprir as necessidades de mais de 190 milhões de pessoas. Destes, 80% delas dependem, exclusivamente, dos serviços públicos para qualquer tipo de atendimento de saúde. Além disto, em decorrência do princípio da universalidade, o sistema está disponível para todos gratuitamente (Brasil, 2021).

Em 2018 o sistema completou 30 anos de existência e a Fundação Fiocruz elaborou uma revista comemorativa e em uma das reportagens explana em números significativos a sua magnitude: 162 milhões dependem exclusivamente do SUS (enquanto 47,2 milhões possuem planos de assistência médica); 17.140.238.126 remédios distribuídos gratuitamente; 42.606 unidades básicas de saúde; 42.660 equipes da Estratégia Saúde da Família, com 67,7% de cobertura no país; 596 UPAs; 322.336 hospitais; 1.355 hospitais psiquiátricos; 133 equipes de Consultório na Rua; 2.552 CAPS; 436.887 leitos; 3.307 ambulâncias; 69.347.167 procedimentos cirúrgicos; 299.722.519 atendimentos de urgência e emergência; 11.661.095 internações; 26.329 transplantes; 24.522.206 procedimentos oncológicos, entre cirurgias, radioterapias, citopatológicos e mamografias; 3.323.900 sessões de quimioterapia; 548 mil pessoas em tratamento por HIV/Aids, de um total de 694 mil diagnosticados; 120.276.470 doses de vacinas aplicadas, de 25 diferentes tipos; 2.857.800 partos realizados, destes 1.272.411 vaginais; R$ 131.253,8 bilhões de gasto público total, financiado pelos três entes e R$ 1.320,48 o gasto público por habitante ou US$ 341,73 (Brasil, 2018).

Ocorre que os recursos financeiros para o SUS sofreram uma intensa redução nas três décadas de existência, notadamente pela perda crescente de recursos federais.

Em 30 anos o SUS perdeu praticamente a metade dos recursos financeiros federais desde a sua criação. Enquanto o gasto do Ministério da Saúde com ações e serviços públicos em saúde manteve em 1,7% do PIB entre 1995 e 2019, a não aplicabilidade do artigo 55 das Disposições Constitucionais Transitórias da Constituição Federal também prejudicou os recursos da saúde, pois 30% dos recursos da Seguridade Social deveriam ser destinados à saúde. (Bousquat *et al.*, 2021).

Considerando o Orçamento da Seguridade Social (OSS) em 2019 de R$ 750,1 bilhões, os 30% à saúde corresponderia aproximadamente R$ 225 bilhões. Todavia, a dotação do Ministério da Saúde foi de R$ 122,3 bilhões em 2019, ou seja, somente 16,5% do OSS. (Bousquat *et al.*, 2021).

O impacto nos atendimentos realizados pelo SUS com a expressiva perda financeira valoriza ainda mais os números impressionantes das ações e serviços descritos acima.

Não obstante, apesar das conquistas obtidas, as informações fornecidas no presente estudo apresentam dados onde é viável o avanço na eficiência dos serviços realizados pelo SUS, sem necessariamente resultar na majoração dos dispêndios públicos.

No capítulo seguinte consta uma análise da cidadania, a partir da evolução decorrente das suas diversas concepções, para posteriormente descrever sobre a sua idealização segundo a CRFB/1988, além da apreciação da Política Nacional de Medicamentos (PNM) como instrumento para a implementação da cidadania no fornecimento de medicamentos.

3 A CIDADANIA E A POLÍTICA NACIONAL DE MEDICAMENTOS NO BRASIL

Em qualquer estudo tendo como objeto as políticas públicas advindas com a promulgação da Constituição da República Federativa do Brasil de 1988 é condição *sine qua non* descrever sobre cidadania, notadamente por este texto constitucional ser reconhecido, com o seu devido mérito, como Constituição Cidadã em face da sua efetivação dos direitos e garantias fundamentais.

Enquanto no subcapítulo 2.1 destacamos o processo evolutivo da sociedade na sua relação com o Estado tendo como objetivo acompanhar a conjuntura do início e desenvolvimento das políticas públicas, analisaremos neste momento o contexto histórico das diversas conotações da cidadania, tendo como ponto de partida as primeiras comunidades até os dias atuais.

3.1 AS DIVERSAS CONCEPÇÕES DE CIDADANIA

O termo cidadania, segundo sua etimologia, tem origem do latim *civitas*, que significa cidade e, por sua vez, evoluiu a partir da palavra *civis*, referente aos homens que moravam nas cidades (Dicionário Etimológico, 2024), mas sofreu diversas alterações do seu significado historicamente.

No surgimento das primeiras comunidades organizadas, seja por motivos de segurança, vínculos espirituais ou consanguíneos, a participação e contribuição de cada indivíduo dependia da sua função comunitária.

Embora a procedência do vocábulo cidadania tenha emanado da Grécia nas primeiras civilizações aproximadamente no século XVI a.C., foi necessário um longo percurso a ser vencido a partir de *ethnos*, que significa tribo e/ou povo, formada por diversas comunidades pequenas desprovidas de poder centralizado, com apenas chefes de família (Gorczevski; Martín, 2011).

Sob nestas circunstâncias tiveram início os ideais de cidadania e democracia, com a aceitação do ato de todos se reunirem em círculos e repartir os bens que possuíam e com esta prática posteriormente as reuniões foram também utilizadas para decisões de interesses de todos (Gorczevski; Martín, 2011).

Em continuidade a este desenvolvimento social, surgiram as *demos*, caracterizadas por uma comunidade mais evoluída, com excedentes econômicos, utilização de troca de produtos e migração do campo para as colinas, onde foram

transformadas em aldeias e cidades de pequeno porte, fazendo surgir a necessidade de uma nova organização política e social com poder centralizado para suprir as novas demandas (Gorczevski; Martín, 2011).

Entretanto, apesar da relativa união das atividades entrelaçadas na busca de atender os principais desígnios comuns, partindo do individualismo para o comunitário, este ainda não seria o momento do nascimento revolucionário civilizatório.

Apenas a partir da cidade-estado ou *polis* no século VIII a.C., com sua organização social caracterizada pela proximidade entre indivíduo e comunidade, foi reconhecido o direito de cidadania.

Não obstante, a democracia ateniense foi uma conquista obtida após um lento processo. Inicialmente a Grécia foi governada de forma centralizada, sob o crivo de monarquias e oligarquias. Foram necessárias diversas reformas durante séculos. Com Sólon, economicamente, socialmente e politicamente, como a abolição da escravidão por dívidas, reformulação da sociedade gentílica para econômica e a instituição do conselho dos 400, que posteriormente serviria de base para o *boulé* (Vieira, 2013).

A partir do final do século VI, Clístenes realiza uma reforma constitucional, estabelecendo a democracia de classe média, instaurando, dentre as inovações, o conselho *boulé,* ampliando para 500 membros, tornando-se o órgão imprescindível da democracia ateniense (Vieira, 2013).

Por sua vez, Péricles no século V a.C., que em pleno ápice econômico e político de Atenas, diante da vitória sobre os persas, extinguiu a proibição às classes mais baixas do acesso ao arcontado, o que era acessível apenas às classes superiores segundo a reforma de Sólon, além de determinar uma remuneração pelos serviços públicos prestados, permitindo o exercício das magistraturas para os mais pobres, algo até então inviável (Vieira, 2013).

Entretanto, mesmo no apogeu da política ateniense, onde a democracia foi estendida a todos os cidadãos de Atenas, são necessárias algumas ressalvas. Ante a relevância da participação direta nos assuntos da comunidade, havia alguns requisitos para a escolha dos mais preparados para as tomadas de decisões políticas, segundo os valores da época.

Para Aristóteles (2008), o cidadão não estaria caracterizado unicamente por residir na cidade, pois estão excluídos estrangeiros, escravos ou mesmo crianças e

idosos, de forma que o exercício dos deveres cívicos somente compete apenas àqueles que podem tomar parte na administração deliberativa ou judicial da cidade.

De fato, em Atenas alguns grupos de indivíduos possuíam o direito de participar diretamente do processo político: homens de nacionalidade ateniense, enquanto às mulheres e aos escravos competiam apenas as atividades do trabalho doméstico (Vieira, 2013).

Além disto, era imprescindível ao homem cívico em Atenas a disponibilidade de tempo para sua exclusiva participação ativa da democracia. Não era possível o exercício de atividades cotidianas, como o comércio, enquanto a transmissão da cidadania era pelos laços de sangue (*ius sanguinis*) e o reconhecimento se dava oficialmente aos dezoito anos de idade (Vieira, 2013).

Entretanto, o ocaso da democracia direta ateniense esteve também relacionada diretamente a sua queda política e econômica, em face da derrota para Esparta na Guerra do Peloponeso.

Quanto à Esparta, apesar de não possuir a mesma complexidade ateniense, inclusive quanto aos estudos da sua sociedade, teve sua relevância em adquirir uma cidadania estável. Com descendência dos invasores dórios no século VIII a. C, esta cidade-estado se caracterizou por sua natureza militar, a serviço ao Estado (Gorczevski; Martín, 2011).

A sociedade espartana se destacava pela disciplina e igualdade na administração e defesa do Estado, incluindo no direito de posse de terras públicas, a educação do treinamento e a virtude cívica, dentre outras. Politicamente, havia o Conselho de anciãos com cargo vitalício e a Assembleia com todos os cidadãos maiores de 30 anos, após uma vida dedicada aos estudos militares a partir dos sete anos (Gorczevski; Martín, 2011).

Roma também contribuiu bastante para o surgimento da cidadania como é compreendida atualmente, cuja história é alicerçada por diversos momentos cruciais da humanidade para a necessidade da participação popular nas decisões políticas.

Assim como as cidades-estados gregas, a sociedade romana surgiu antes da formalização do Estado moderno. Com uma interligação entre a tradição mítica e a história, a fundação da *Civitas* romana veio com Rômulo, no século VIII a.C., tornando-se o primeiro dos sete reis que a governaram (Vieira, 2013).

Durante a monarquia foram criadas as primeiras instituições, incluindo a assembleia, foram implantados os fundamentos da religiosidade e a defesa e

expansão do território, com a divisão da sociedade em patrícios, descendentes dos *patres*, primeiros membros do Senado e os plebeus, de forma abrangente todos os demais que não faziam parte daqueles, ou seja, os refugiados, incluindo homens livres e escravos (Vieira, 2013).

O rei Tarquínio, etrusco e alcunhado de “Soberbo”, ao ignorar à tradição e às instituições, contribuiu para o declínio da Monarquia e a implantação da República, com o controle político, social e econômico nas mãos dos patrícios (Vieira, 2013).

Assim, a aristocracia patrícia adquiriu maior relevância na República com o fim da Monarquia, com autonomia para a tomada de decisões políticas, em detrimento dos plebeus.

Entretanto, a plebe estava ciente da sua valorosa contribuição para o crescimento de Roma em diversos setores, como na quantidade expressiva de soldados, no comércio e na produção agrícola ou artesanal. Através das secessões, um movimento de rebeliões a partir do século V a.C., conquistou por imposição os direitos da cidadania (Rodrigues, 2016).

Diante do declínio da república e a instituição do Império, o Imperador Caracalla assegurou com a Constituição Antoniana, o direito à cidadania a todos os homens livres, mas tal determinação teve como justificativa elevar a arrecadação, posto que competiam apenas aos cidadãos o pagamento dos tributos (Rodrigues, 2016).

Desta forma, ironicamente a cidadania no Império Romano teve o seu sarcasmo. A sua implementação não foi pelos ideais dos seus governantes ou mesmo por pressão da sociedade em busca de seus direitos, mas em decorrência da incessante e interminável sede por tributos, o que, por si só, pode se tornar um obstáculo para a dignidade da pessoa humana a partir do momento que se aproximar do confisco.

Interessante a implementação da cidadania e as experiências democráticas entre Atenas e Roma. Mesmo ante as divergências culturais, tiveram um percurso semelhante, com uma divisão das classes sociais, a criação de assembleia ou conselhos e uma restrição quanto ao exercício da cidadania como participação da tomada de decisões comunitárias mediante participação direta da democracia. A principal divergência consiste na vitória dos plebeus em ter conseguido, ainda na República, o reconhecimento da sua cidadania.

Em mais uma ocasião a divisão das classes sociais acompanha o curso da humanidade, como uma sombra. Na Idade Média, compreendendo o longo e obscuro período dos séculos V e XV, novamente a sociedade estava dividida em duas classes: a nobreza, incluindo o clero e os vassalos.

Neste período caracterizado pela sociedade feudal, a Igreja obteve um poderio político e social, alterando inclusive o conceito de cidadão, condicionando a cidadania a uma ligação ou subordinação a uma diocese (Gorczevski; Martín, 2011).

Entretanto, o dinamismo social mais uma vez se manifesta após dez séculos de latência, desta feita através da economia e do desenvolvimento do comércio. O surgimento do capitalismo no século XV está vinculado ao crescimento da relevância socioeconômica da burguesia, enquanto a Igreja perde considerável importância.

Após um extenso período de domínio da nobreza no período medieval, a revolução social advinda pela burguesia inicialmente resulta na instauração do Estado Moderno, mas os seus efeitos com o desenvolvimento da economia foram além, alterando praticamente a conjuntura global direta ou indiretamente, notadamente no âmbito ocidental. Surge uma nova era.

Com a necessidade de suprir novas demandas no continente europeu, tendo como foco a propriedade privada capitalista em detrimento da propriedade medieval, tornou-se imprescindível a partir do século XIII o início do processo de consolidação do novo Estado, forte, uma manifestação política e jurídica centralizada, com vontade legislativa própria, para a criação da nova sociedade civil (Vieira, 2013).

Com a perda do cidadão na sua participação direta no processo político, a capacidade de criação do direito foi repassada para o Príncipe, o representante do novo poder soberano do Estado, tendo sua base econômica no desenvolvimento do comércio, no mercantilismo e no colonialismo (Vieira, 2013).

Assim, a burguesia obtém maior relevância social, passando a usufruir da cidadania, mas a um elevado custo: a perda da sua participação das decisões políticas. A cidadania novamente teve o seu conceito alterado, modificado como uma argila nas mãos de uma criança. Não compete mais aos cidadãos a tomada de decisões políticas na sociedade.

Hobbes (2003), um dos defensores do Absolutismo, afirma que a única forma de defesa das invasões estrangeiras e dos danos uns dos outros, obtendo assim uma segurança social, é conferindo todo o poder a um homem ou a uma assembleia de homens, de forma a reduzir todas as suas vontades a uma só vontade, mas

sendo cada um ainda autor de todos os atos praticados por aquele, o qual age como portador dos demais, através de um pacto de cada homem com todos os homens.

Desta forma, o homem decidiria a abdicar do seu direito de participar diretamente das tomadas de decisões comunitárias para a formação do Estado, que exerceria as atribuições com o consentimento de todos os participantes.

Com o poder centralizado no soberano, o súdito ou cidadão no Absolutismo perde os privilégios de outrora na cidadania grega ou romana, possuindo apenas a liberdade em exercer as suas atividades, em obediência e submissão ao trono, em busca de auxílio e proteção de ameaças externas e internas (Gorczevski; Martín, 2011).

Vieira destaca a autenticidade do Estado Moderno:

> Ele [Estado], na qualidade de um ser superior e separado da sociedade, configurou-se como um dos aspectos fundamentais do projeto político moderno. Essa pessoa jurídica artificial e abstrata foi uma inovação em relação a todos os modelos de organização social e política até então existentes. Foi desconhecida dos gregos e dos romanos e não existiu no Medievo, apesar de ter recebido a contribuição teórica de seu período tardio (Vieira, 2013, p. 96).

Segundo Gorczevski e Martín (2011) a palavra cidadania possui diversas compreensões e significados conforme os valores e variáveis de tempo e espaço e mencionam como mais representativas da modernidade as demais conotações: a liberal, a social, a comunitária e a republicana.

Influenciado pelos ideais iluministas nos séculos XVII e XVIII, o liberalismo impõe novas alterações na sociedade e, consequentemente, na política e na concepção de cidadania. Como em um processo evolutivo que iniciou no século XV, novamente a economia e a propriedade privada são defendidas nesta revolução, mas a busca por um estado minoritário vai além.

Enquanto na Europa o Estado moderno surgia trazendo consigo uma vasta experiência histórica, os reflexos dos ideais do liberalismo nasciam no Brasil, convivendo com a centralização do poder.

Bonavides afirmou em 1987 que dentre todas as Constituições brasileiras, a Constituição do Império de 1824, que se manteve por longos 65 anos, foi a que mais ostensivamente patenteou a dimensão classista do Estado liberal, possuindo o exercício limitado da cidadania por um sufrágio restrito e descreveu o Poder

Moderador contido na Carta do império de constitucionalização do absolutismo, tornando o Imperador inviolável (Bonavides, 1987).

Quanto às eleições na época, o eleitorado era repartido em duas categorias: os eleitores com direito a votar nas assembleias primárias de paróquia e os eleitores aptos a votar na eleição dos deputados, senadores e membros dos conselhos provinciais. Eram os mesmos eleitores citados inicialmente, com exceção daqueles que tivessem renda líquida anual inferior a 200$0 por bens de raiz, indústria, comércio ou emprego. Nas eleições paroquiais a renda líquida anual mínima permitida para o eleitor era de 100$0. Para o cidadão se candidatar a deputado e senador havia exigência constitucional de renda líquida anual de 400$0 e 800$0, respectivamente (Bonavides, 1987).

Bonavides ainda descreve a existência de resquícios de direitos sociais na Constituição Imperial de 1824, assegurando a garantia a socorros públicos e a instrução primária gratuita a todos os cidadãos:

> O constitucionalismo do Império, tanto o da Constituinte, estampado no Projeto Antonio Carlos, como o da Carta de 1824, teve uma sensibilidade precursora para o social, sem embargo de todo o teor individualista que caracterizava os dois documentos. Tão acentuada, aliás, que deixaria bastante envergonhados os constituintes republicanos de 1891, se conduzidos a um confronto (Bonavides, 1987, p. 22).

Tendo como defensores do Estado Liberal John Locke, Adam Smith, Rousseau e Kant, o liberalismo tem sua fundamentação na razão, em substituição aos resquícios da teologia. Restrições impostas mediante a promulgação de Constituições, com o reconhecimento constitucional de direitos fundamentais, como o direito à liberdade e à propriedade privada.

Da mesma forma como ocorrera outrora, a cidadania passou a ser exigida, mas sob outra concepção, segundo os ideais liberais, relacionada a um Estado destinado a garantir o exercício de liberdades econômica, política e religiosa.

Segundo Locke, o ser humano possui todos os direitos da lei da natureza, destacando a liberdade e a propriedade, mas enquanto se encontrar no estado de natureza estará sujeito às ameaças decorrentes desta forma de viver. Assim, o homem necessita da vida em sociedade, como forma de resguardar os seus direitos:

> O homem nasceu, como já foi provado, com um direito à liberdade perfeita e em pleno gozo de todos os direitos e privilégios da lei da natureza, assim como qualquer outro homem ou grupo de homens na terra; a natureza lhe proporciona, então, não somente o poder de preservar aquilo que lhe

> pertence – ou seja, sua vida, sua liberdade, seus bens – contra as depredações e as tentativas de outros homens, mas de julgar e punir as infrações daquela lei em outros, quando ele está convencido que a ofensa merece, e até com a morte, em crimes em que ele considera que a atrocidade a justifica. Mas como nenhuma sociedade política pode existir ou subsistir sem ter em si o poder de preservar a propriedade, e, para isso, punir as ofensas de todos os membros daquela sociedade, só existe uma sociedade política onde cada um dos membros renunciou ao seu poder natural e o depositou nas mãos da comunidade em todos os casos que os excluem de apelar por proteção à lei por ela estabelecida; e assim, excluído todo julgamento particular de cada membro particular, a comunidade se torna um árbitro; e, compreendendo regras imparciais e homens autorizados pela comunidade para fazê-las cumprir, ela decide todas as diferenças que podem ocorrer entre quaisquer membros daquela sociedade com respeito a qualquer questão de direito e pune aquelas ofensas que qualquer membro tenha cometido contra a sociedade com aquelas penalidades estabelecidas pela lei; deste modo, é fácil discernir aqueles que vivem daqueles que não vivem em uma sociedade política. (Locke, 1994, p. 58).

Em continuidade a este raciocínio, afirma que, a partir do ingresso de um homem em uma sociedade civil, o mesmo estará renunciando o seu poder de reagir diretamente das ofensas em prol dos seus direitos segundo os seus próprios julgamentos, de agir no seu poder executivo das leis da natureza, pois delegou à comunidade civil a defesa dos seus direitos, escolhidos pela maioria dos seus membros; que, na verdade, são seus próprios julgamentos, pois são feitos por ele ou por seu representante (Locke, 1994).

As severas críticas de Locke ao Absolutismo consiste na contradição da sociedade civil com a centralização dos poderes. A finalidade da sociedade civil é justamente evitar as inconveniências do estado de natureza do homem de atuar em causa própria e que, segundo o autor, o poder supremo nas mãos de uma só pessoa seria o retorno do estado de natureza, pois o soberano estaria atuando contra aqueles que estão sob sua dominação, no exercício do legislativo e executivo (Locke, 1994).

Rousseau, ao descrever sobre a passagem do homem do estado natural para o estado civil, destaca a distinção entre a liberdade natural e a liberdade civil, mas ressaltando a relevância da vontade geral, vinda do povo, através da participação direta:

> Reduzamos tudo isto a dois termos fáceis de comparar: o que o homem perde pelo contrato social é a liberdade natural e um ilimitado direito a tudo aquilo que o tente e possa alcançar; o que ganha, é a liberdade civil e a propriedade daquilo que possua. Para não haver enganos nestas compensações, deve distinguir-se a liberdade natural, que só tem por limites a força individual, da liberdade civil, limitada pela vontade geral; e a posse,

> que não é mais do que efeito da força ou do primeiro ocupante da propriedade, que só pode apoiar-se num direito positivo (Rousseau, 2011, p. 29).

Assim, apesar de ser liberal, Rousseau compreende o pacto social de forma distinta de Locke, como a defesa da inalienabilidade da soberania e, portanto, não ser passível de representação (Rousseau, 2011).

Neste período, a liberdade dos cidadãos foi defendida sob diversos aspectos por vários pensadores, como no exercício da propriedade privada e pleiteando a moderação dos tributos, receosos com a manutenção das atividades comerciais e artesanais exercidas.

É perceptível que o exercício da cidadania, apesar de se expandir para outras conjunturas mediante conquistas em outras áreas, vai perdendo paulatinamente o seu núcleo eminentemente político quanto à democracia exercida diretamente pela comunidade.

Com as alterações sociopolíticas a partir do século XVIII e impulsionado pelo modo de produção capitalista e pelo direito positivo para fundamentar o surgimento do Estado, a cidadania representada é instituída, com poder político exercido por representantes da população, prevalecendo a vontade do Estado como único criador e aplicador da lei.

Ante a insatisfação operária e a necessidade de reorganizar o regime econômico capitalista, adveio o Estado Social de Direito em substituição ao Estado Liberal, defendendo diversas ações positivas do Estado com a implementação de direitos sociais, além de universalizar as garantias liberais paulatinamente. Todavia, mudanças mais profundas no sistema não foram realizadas e a cidadania por representação foi mantida (Vieira, 2013).

Enquanto o Estado Liberal defendia uma igualdade jurídica formal, estimulando indiretamente o desenvolvimento das desigualdades sociais, na cidadania social há uma intervenção estatal pela garantia dos direitos sociais mínimos aos cidadãos (Gorczevski; Martín, 2011).

Além das concepções liberal e social, oriundas de posicionamentos políticos antagônicos, a cidadania também teve outras variações, seja como oposição a uma determinada característica ou uma visão intermediária entre duas conotações.

A cidadania comunitária, por sua vez, é proveniente da oposição do individualismo existente na sua concepção liberal, de forma que a cidadania deve

ser exercida tendo como primícias as relações sociais da vida em comunidade, retirando o indivíduo do núcleo desta análise e colocando a comunidade com a titularidade dos direitos (Gorczevski; Martín, 2011).

A cidadania republicana é influenciada pela democracia ateniense a partir do século V a.C., defende um autogoverno de cidadãos iguais, cuja gestão política exercida diretamente prioriza a causa comum, sendo um modelo intermediário entre a liberal e a comunitária (Gorczevski; Martín, 2011).

Marshall elaborou em 1949 a primeira teoria sociológica da cidadania e utilizando como fundamento o conflito entre capitalismo e marxismo, reconhecendo os direitos dos cidadãos em três elementos: civil, político e social (Marshall, 1967).

Os direitos civis tiveram início no século XVIII e estão relacionados aos direitos necessários, à liberdade individual e suas diversas variações. Os direitos políticos no século XIX e correspondem à participação do poder político, com a sua contribuição como membro de uma instituição política ou como eleitor, enquanto os direitos sociais no século XX tratam-se de políticas públicas abrangentes, destinadas a uma atuação positiva estatal, incluindo o direito a um mínimo de bem-estar, seja econômico e segurança e de participar de forma civilizada da sociedade, usufruindo dos serviços sociais, como educação, saúde e outros (Marshall, 1967).

Com a elaboração dos seus estudos focados na cidadania na Inglaterra, de acordo com as necessidades e características locais, constatou que há uma tendência moderna, uma nova fase da cidadania em andamento e está direcionada à igualdade social, enquanto o autor indaga quais serão os limites que irão inspirar esta tendência (Marshall, 1967).

Apesar dos elementos descritos acima, o autor reconheceu que a cidadania seria ainda mais abrangente, diante da sua complexidade conforme as conjecturas históricas vivenciadas (Marshall, 1967).

Segundo o jurista Dallari, a cidadania “expressa um conjunto de direitos que dá à pessoa a possibilidade de participar ativamente da vida e do governo de seu povo” (Dallari, 2004. p. 14).

Entretanto, apesar da relevância do conceito apresentado por Marshall, diante das dificuldades em conceituar a cidadania em face das variações e conotações flexíveis de acordo com o contexto social e histórico, a doutrina tem utilizado com maior aceitação as concepções adotadas por Gorczevski e Martín.

3.1.1 A cidadania na Constituição da República Federativa do Brasil de 1988

As Constituições adquiriram uma maior imponência política e social, assegurando direitos e garantias constitucionais, devidamente amparados por princípios, estabelecendo os fundamentos do Estado e os seus limites em prol da sociedade.

Segundo Bonavides (2006), o Constitucionalismo do Estado social tem início no Brasil na década de 30, fruto de uma convulsão ideológica, influenciados pelas Constituições de Weimar e Bonn. Teve início na Constituição de 1934 a terceira grande época constitucional brasileira, após o Constitucionalismo do Império e o Constitucionalismo da Primeira República.

No constitucionalismo contemporâneo, cientes de que a positivação no texto constitucional foi uma aquisição adquirida nos embates dos cidadãos contra o poder político, os direitos humanos esculpidos nas Constituições nacionais tornaram-se direitos de cidadania (Rodrigues, 2016).

Desde o preâmbulo da Constituição da República Federativa do Brasil, promulgada em 1988, é perceptível o esmero com a cidadania, visando assegurar direitos e valores diretamente relacionados, como o exercício dos direitos sociais e individuais, a liberdade, o bem-estar, o desenvolvimento, a igualdade e a justiça, em busca de uma sociedade fraterna, fundada na harmonia social e comprometida (Brasil, 1988).

Uma garantia dos direitos fundamentais tem, na outra face da moeda, a obrigação estatal pertinente, uma imposição para o Estado, seja negativa, com uma postura mais restrita e permissiva, como nos direitos de primeira geração, ou uma participação mais positiva, contribuindo diretamente e de forma ativa na implementação dos direitos, como ocorre nos de segunda geração.

De fato, esta preocupação tornou-se a principal característica desta Carta Magna, inclusive com a organização e distribuição dos artigos no seu texto constitucional, priorizando após o Título Dos Princípios Fundamentais, os Direitos e Garantias Fundamentais, para posteriormente descrever as disposições referentes à Organização do Estado.

A cidadania é o segundo fundamento da República Federativa do Brasil descrito na ordem estabelecida no art. 1º da Constituição Federal de 1988, mencionado antes da dignidade da pessoa humana, dos valores sociais do trabalho

e da livre iniciativa e do plurarismo político, enquanto no inciso I há a soberania. Os objetivos fundamentais no art. 3º possuem uma estreita relação com a proteção aos cidadãos, como a construção de uma sociedade livre, justa e solidária, a garantia o desenvolvimento nacional e a erradicação da pobreza e da marginalização e a redução das desigualdades sociais e regionais, além da promoção do bem de todos, sem preconceitos de origem, raça, sexo, cor, idade e quaisquer outras formas de discriminação (Brasil, 1988).

A cidadania perdeu a sua característica mais restrita quanto à titularidade dos direitos políticos, na sua participação nas tomadas de decisões político-sociais. Adquiriu uma nova concepção, bem mais ampla e abrangente, referindo-se também aos direitos individuais e sociais, além dos de cunho político.

Segundo sua divisão clássica, Marshall conduz a identificar os direitos civis como os relacionados à garantia da vida em sociedade, enquanto os direitos políticos estão relacionados à participação no governo dessa sociedade, na tomada de decisões e, por fim, os direitos sociais, referentes na participação na riqueza coletiva (Marshall, 1967).

O texto constitucional de 1988 possui em seu espírito a nítida finalidade de resguardar os direitos e garantias fundamentais, inclusive de forma reiterada e abrangente.

Bonavides (2006) destaca que os direitos fundamentais, embora tradicionalmente classificados em 3 gerações, compreende que na realidade tais direitos possuem 5 dimensões, optando o doutrinador pela expressão “dimensão” por compreender que seria a mais adequada em decorrência da complementação dentre os direitos fundamentais, de necessariamente conviverem entre si no mesmo âmbito, salientando algumas divergências doutrinárias a respeito, notadamente quanto às últimas gerações ou dimensões.

A primeira dimensão consiste aos direitos individuais, seguindo o modelo clássico constitucional, inspirados nas revoluções burguesas no século XVIII, como a Revolução Francesa de 1789, tratando-se de limitações à atuação estatal, em benefício ao cidadão, relacionados ao direito à liberdade.

A segunda dimensão corresponde aos direitos sociais, impondo ao Estado uma atuação positiva, de atividades econômico e social, objetivando auxiliar os menos favorecidos, frutos do desenvolvimento do capitalismo, nas relações entre

capital e trabalho e iniciaram na Constituição mexicana de 1917 e a alemã de Weimar em 1919.

A terceira dimensão refere-se aos direitos de fraternidade, possuem como destinatário o próprio gênero humano, como o direito ao desenvolvimento, à paz, ao meio ambiente, o direito ao consumidor, dentre outros.

Os direitos da quarta dimensão são provenientes do processo de globalização econômica, citando como exemplos o direito à democracia, à informação e ao pluralismo.

Por fim, na quinta dimensão seria o direito à paz, como o supremo direito da humanidade, da democracia participativa, concluindo desta forma a classificação dos direitos fundamentais.

O nexo entre as dimensões dos direitos fundamentais resultam em uma complexa abrangência de proteção ao cidadão individualmente e ao social, que resultam em questionamentos como a eventual manutenção dos direitos civis sem os direitos políticos, de forma que os primeiros seriam uma premissa destes, ante a inviabilidade do oposto.

Já os direitos sociais asseguram ao cidadão a o direito a exigir do Estado uma postura mais incômoda, submissa, ou seja, de utilizar a sua estrutura administrativa, seja no setor da educação, saúde ou segurança, por exemplo, para atender as necessidades sociais ou mesmo de um determinado cidadão.

De qualquer forma, cada dimensão corresponde à consequências de determinados momentos da humanidade e que somente na aplicação conjunta o Estado poderá se aproximar ainda mais na sua primordial finalidade de suprir as necessidades sociais.

Há determinações processuais em defesa do exercício da cidadania nos incisos LXXI e LXXVII do art. 5º, além de determinar no art. 22, XIII, a competência privativa da União legislar sobre cidadania, a vedação nos art. 62, §1º, I, a e art. 68, §1º, II, de medidas provisórias e de leis delegadas sobre cidadania, respectivamente e também o preparo da educação, direito de todos e dever do Estado e da família, para o exercício da cidadania, com esteio no seu art. 205 (Brasil, 1988).

Além dos dispositivos acima, com referência literal da cidadania, a mesma está presente no espírito da Constituição de 1988, em cada linha que resguarda direitos e garantias fundamentais, seja de natureza individual, política e social, como também nas restrições e vedações ao poder estatal, trazendo consigo todo o

extenso conhecimento e jugo que a palavra cidadania representa, adquirido durante este longo caminho perpetrado pela humanidade.

3.2 POLÍTICA NACIONAL DE MEDICAMENTOS NO BRASIL

Apesar da implementação da cidadania quanto ao direito à saúde no ordenamento jurídico no Brasil, a iniciar pelas disposições descritas na Carta Magna de 1988, notoriamente não se trata de um interesse meramente restrito à sociedade brasileira.

Da mesma forma que historicamente, nos primórdios das comunidades, o ser humano compreendeu a necessidade de se unir em busca de proteção e outros benefícios e passaram a viver em pequenos grupos, e estes posteriormente adquiriram maior relevância e se tornaram indispensáveis para o progresso da humanidade, a maioria dos países optaram por participar de determinadas instituições internacionais com fins específicos, almejando obter prerrogativas inviáveis de alcançar isoladamente.

A Organização Mundial de Saúde (OMS) é a agência das Nações Unidas que se dedica à saúde e segurança em nível global. Fundada em 1948, busca promover a saúde e servir os mais vulneráveis, com a participação efetiva dos Estados-Membros objetivando assegurar a cobertura universal de saúde. Segundo esta organização internacional, a saúde é definida como um estado de completo bem-estar físico, mental e social, não se tratando apenas da ausência de doença ou enfermidade (Brasil, 2023a, WHO, 2024b).

Instituições como esta contribuem sobremaneira os países a conseguirem objetivos comuns, utilizando o mesmo preceito base da participação de cidadãos em associações com finalidades definidas, por exemplo.

A Organização Mundial de Saúde (OMS) trabalha a nível mundial na promoção da saúde, em especial nos cuidados de saúde primários para melhorar o acesso a serviços essenciais de qualidade, tendo como objetivo expandir a cobertura universal de saúde, além de atuar em emergências, como catástrofes naturais, conflitos e populações deslocadas (WHO, 2024b).

Não obstante, apesar da expressiva atuação desta agência a nível mundial, o fornecimento de serviços de saúde de qualidade em especial para os mais desprovidos financeiramente ainda é um desafio de mesma magnitude.

O tratamento de saúde através de medicamentos é o procedimento mais utilizado mundialmente, mas a escassez dos fármacos de forma gratuita ou por preços bem acessíveis no serviço público tem dificultado sobremaneira a recuperação dos pacientes.

De fato, tendo como objetivo a realização de serviços de saúde, será praticamente inviável a sua eficiência na ausência do fornecimento de fármacos, em especial para as medicações consideradas essenciais, principalmente se referir a considerável parcela da população desprovida de recursos financeiros para o custeio privado.

Não importa, por exemplo, se tratar de uma comunidade carente de um pequeno município do interior de um Estado do Nordeste ou mesmo em atuações de médicos internacionais no continente africano ou ainda em uma área de catástrofe natural, a disponibilidade de determinados medicamentos são imprescindíveis, de forma a atender as necessidades precípuas da conjuntura em foco.

Os medicamentos essenciais são conceituados pela Organização Mundial de Saúde (OMS) como aqueles que satisfazem as necessidades prioritárias de cuidados de saúde de uma população, selecionados de acordo com a prevalência da doença e a relevância para a saúde pública, as evidências de eficácia e segurança e a relação custo-benefício (WHO, 2023).

Em 1977 a Organização Mundial de Saúde (OMS) elaborou a primeira lista-modelo de medicamentos essenciais, cuja atualização ficou estipulada a cada dois anos pelo Comitê de Especialistas em Seleção e Uso de Medicamentos Essenciais (WHO, 2024c).

Bem antes disto, no Brasil em 1963, através do Decreto nº 52.471, de 13 de setembro de 1963, ficaram estabelecidas normas para o desenvolvimento da indústria química-farmacêutica nacional, determinando ao Grupo Executivo da Indústria Químico-Farmacêutico (GEIFAR) a atribuição para a elaboração da relação básica e prioritária dos medicamentos necessários à terapêutica das doenças mais frequentes no País (Brasil, 1963).

No ano seguinte foi elaborada a primeira lista de medicamentos essenciais no Brasil, através do Decreto nº 53.612, de 26 de fevereiro de 1964, denominada “Relação Básica e Prioritária de Produtos Biológicos e Materiais para Uso Farmacêutico Humano e Veterinário”, enquanto a Organização Mundial de Saúde

(OMS) apresentou o rol dos medicamentos considerados essenciais apenas em 1977 (Brasil, 1964; Silva, 2000).

De acordo com as disposições contidas no decreto em alusão, a relação de produtos biológicos e matérias primas descritas na lista poderia ser alterada mediante Resolução do Grupo Executivo da Indústria Químico-Farmacêutico (GEIFAR) (Brasil, 1964).

Os órgãos da Administração Pública Federal centralizada ou descentralizada somente poderiam adquirir medicamentos indicados na relação ou que continham basicamente as matérias primas descritas nesta lista e a aquisição dos medicamentos pela Administração Pública Federal deveriam ser realizadas preferencialmente em laboratórios governamentais e privados de capital nacional, responsabilizando o dirigente ou funcionário com inobservância a este dispositivo (Brasil, 1964).

Em 1971 foi criada a Central de Medicamentos (CEME) através do Decreto n.º 68.806, de 25/06/1971, para promover e organizar o fornecimento com preços acessíveis de medicamentos de uso humano para os desprovidos de condições econômicas para adquirir (Brasil, 1971)

O Decreto n.º 72.552, de 30 de julho de 1973, determinou a Relação Nacional de Medicamentos Essenciais (RENAME), almejando solucionar os problemas sanitários de maior vulto e dos grupos populacionais mais vulneráveis ou susceptíveis, considerando as diferenças de desenvolvimento regional do país, e mediante a Portaria MPAS n.º 233, de 08 de julho de 1975, foi apresentada a primeira lista (Brasil, 1973).

Objetivando o fornecimento dos medicamentos para os segurados da Previdência Social a preços compatíveis segundo as suas condições financeiras ou gratuitamente, diante da inviabilidade da aquisição, desde 1974 a CEME passou a compor o Ministério da Previdência e Assistência Social (MPAS) (Brasil, 1973; Silva, 2000).

Em 1975, através do Decreto n.º 75.985, de 17 de julho de 1975, a composição básica da CEME ficou definida, estabelecendo atribuições, estrutura básica, origem dos recursos financeiros e outras disposições (Brasil, 1975a).

Apesar do significativo progresso quanto à distribuição dos fármacos, seja a preços módicos ou de forma gratuita, no mesmo dia da expedição do decreto citado acima, foi instituído no Brasil o Sistema Nacional de Saúde, criado pela Lei n.º

6.229/75 e, como mencionado anteriormente no primeiro capítulo, a saúde era compreendida como um seguro social (Brasil, 1975b).

Assim como o exercício da cidadania em Atenas ou em Roma, o qual não foi exercido de forma universal, o fornecimento de medicamentos de valor irrisório ou gratuitamente também foi restrito a uma parcela da população.

A relação foi criada considerando a definição de medicamento essencial elaborada pela Organização Mundial de Saúde (OMS), segundo as necessidades prementes da população, conforme a eficácia e a segurança dos tratamentos e também de acordo com os aspectos econômico-financeiros, conforme o custo/benefício (Rodrigues, 2016).

Esta lista, apesar das suas restrições, foi um relevante instrumento de transição, algo necessário para a maturação da cidadania quanto ao direito à saúde, tratando-se de uma evolução da sociedade, onde as conquistas são obtidas de forma gradual e não por meios bruscos, como em uma revolução.

Embora a revisão deveria ser anual, apenas em 1989 e 1993 foi atualizada pela CEME e, diante das críticas a esta instituição, o governo federal em 1997 transferiu as suas competências e programas para o Ministério da Saúde, estados e municípios, desativando a CEME (Rodrigues, 2016).

Inúmeros e graves problemas contribuíram para o ocorrido, desde pressão das multinacionais, desinteresse das empresas nacionais, falta de apoio dos médicos e farmacêuticos, burocracia autonomista, falta de conhecimento do perfil epidemiológico, grandes perdas de medicamentos vencidos e insuficiência de recursos públicos, dentre outros (Rodrigues, 2016).

Com a Constituição Federal de 1988 e a criação do Sistema Único de Saúde (SUS), o direito à saúde foi reconhecido como direito fundamental, enquanto a lei n.º 8.080, de 19 de setembro de 1990 incluiu no campo de atuação do SUS a assistência farmacêutica, em atendimento à assistência integral (Brasil, 1990b).

O Ministério da Saúde expediu a Portaria n.º 3.916, de 30 de outubro de 1998, instituiu a Política Nacional de Medicamentos (PNM), como parte essencial da Política Nacional de Saúde (PNS), sendo um dos elementos fundamentais para a efetiva implementação de ações na promoção de melhoria das condições da assistência à saúde da população, contribui para o desenvolvimento social do País e tem como objetivo principal garantir a necessária segurança, eficácia e qualidade dos medicamentos, a promoção do uso racional e o acesso da população aos

considerados essenciais, estando excluídos outros insumos básicos na atenção à saúde, como imunobiológicos e hemoderivados, os quais serão objeto de políticas específicas (Brasil, 1998b).

Conforme a mencionada portaria, a Política Nacional de Medicamentos (PNM) possui como base os princípios e diretrizes do SUS. Em decorrência disto, foi necessária uma profunda alteração nas políticas públicas de saúde, com a definição e redefinição de planos, programas e atividades específicas nas 3 esferas de competência, federal, estadual e municipal. Desta forma, as ações passaram a ser direcionadas conforme as diretrizes abaixo:

a) Adoção de relação de medicamentos essenciais

São os medicamentos básicos e indispensáveis para atender a maioria dos problemas de saúde da população. Devem estar continuamente disponíveis aos segmentos da sociedade e compõem o RENAME, contribuindo para a padronização de prescrição e abastecimento dos medicamentos, além da definição de listas de medicamentos essenciais nos âmbitos estadual e municipal, segundo a conjuntura epidemiológica local, considerando a descentralização da gestão. Há a necessidade de contínua atualização desta relação, com destaque para os de assistência ambulatorial e a necessidade de ampla divulgação para aquisição de medicamentos a preços reduzidos (Brasil, 1998b).

b) Regulamentação sanitária de medicamentos

As questões relativas ao registro de medicamentos e à autorização para o funcionamento de empresas e estabelecimentos serão enfatizadas, notadamente pelo gestor federal, além das restrições e eliminações de produtos revelados como inadequados ao uso (Brasil, 1998b).

Trata-se ainda da promoção do uso de medicamentos genéricos, especificando regras quanto à obrigatoriedade de divulgação da denominação genérica nos editais, contratos, notas fiscais e outros documentos, além de uma gradual descentralização e transferência das ações de vigilância sanitária quanto à responsabilidade executiva direta para estados e municípios (Brasil, 1998b).

c) Reorientação da assistência farmacêutica

A assistência farmacêutica será responsável por atividades além da aquisição e distribuição de medicamentos. A mesma deverá implementar, no âmbito das três esferas do SUS, todas as atividades relacionadas à promoção do acesso da população aos medicamentos essenciais, além da seleção, programação, aquisição,

armazenamento e distribuição, controle da qualidade e utilização, incluindo prescrição e dispensação, contribuindo para a permanente disponibilidade dos produtos segundo as necessidades da população e de acordo com os critérios epidemiológicos, com contínua atualização e padronização de protocolos de intervenção terapêutica e dos esquemas de tratamento (Brasil, 1998b).

Enquanto isto, será responsabilidade dos gestores federal e estadual na aquisição e distribuição de medicamentos em situações especiais: doenças com potencial risco à saúde pública, em defesa da coletividade e cujo controle da enfermidade será no tratamento dos portadores; as doenças que atingem número reduzido de pessoas, mas necessitam de tratamento longo ou permanente com uso de medicamentos de custos elevados e as doenças cujo tratamento necessitam de medicamentos não disponibilizados no mercado (Brasil, 1998b).

d) Promoção do uso racional de medicamentos

Destaca a relevância da informação relativa às repercussões sociais e econômicas do receituário médico, no processo educativo dos usuários ou consumidores sobre os riscos da automedicação, interrupção e troca da medicação prescrita e a adoção de medicamentos genéricos (Brasil, 1998b).

e) Desenvolvimento científico e tecnológico

Tem como objetivo o incentivo à pesquisa e desenvolvimento das tecnologias de formulação farmacêutica nacional, incentivando a integração conjunta entre universidades, instituições de pesquisa e empresas do setor produtivo, de forma a utilizar o potencial terapêutico da flora e fauna nacionais e medidas de apoio ao desenvolvimento de tecnologia de produção nacional de fármacos, notadamente os descritos na RENAME (Brasil, 1998b).

f) Promoção da produção de medicamentos

Visa uma articulação das atividades de produção de medicamentos da RENAME, nos diferentes segmentos industriais, utilizando os laboratórios oficiais preferencialmente para atender as necessidades de medicamentos essenciais, notadamente os destinados à atenção básica, além de estimular o parque produtor nacional para a fabricação dos medicamentos genéricos (Brasil, 1998b).

g) Garantia da segurança, eficácia e qualidade dos medicamentos

Destaca a regulamentação sanitária, com atividades de inspeção e fiscalização, coordenadas pela Secretaria de Vigilância Sanitária, que serão

efetivadas mediante ações do Sistema Nacional de Vigilância Sanitária, com roteiros de inspeções aplicáveis à área de medicamentos e farmoquímicos. (Brasil, 1998b).

h) Desenvolvimento e capacitação de recursos humanos

A necessidade da qualificação dos recursos humanos, para o contínuo desenvolvimento e capacitação dos responsáveis para a operacionalização efetiva da Política Nacional de Medicamentos (Brasil, 1998b).

Enquanto antes do SUS o fornecimento de medicamentos era condicionado aos segurados da Previdência Social, com a implementação da Política Nacional de Medicamentos finalmente o fornecimento destas substâncias passou a ter maior abrangência social, mediante novas ações, programas e medidas governamentais. Entretanto, em atendimento às constantes alterações sociais que repercutem diretamente e determina o ritmo da atuação do governo mediante as políticas públicas, foram necessárias algumas alterações, conforme veremos a seguir.

A Resolução CNS n.º 338 de 06 de maio de 2004 instituiu a Política Nacional de Assistência Farmacêutica, como parte integrante e em consonância com a Política Nacional de Medicamentos "...envolvendo um conjunto de ações voltadas à promoção, proteção e recuperação da saúde e garantindo os princípios da universalidade, integralidade e equidade" e tratando-se de "...um conjunto de ações voltadas à promoção, proteção e recuperação da saúde, tanto individual como coletiva, tendo o medicamento como insumo essencial e visando ao acesso e ao seu uso racional", além da manutenção da Relação Nacional de Medicamentos Essenciais (RENAME) (Brasil, 2004).

Objetivando fornecer um atendimento diferenciado, para o tratamento de enfermidades mais comuns na infância, a primeira Lista de Medicamentos Essenciais para Crianças (EMLc) da Organização Mundial de Saúde (OMS) foi publicada em 2007 (Sousa, 2023).

A Lei n.º 12.401, de 28 de abril de 2011 alterou dispositivos da Lei n.º 8.080/90 (Brasil, 1990b), para dispor sobre a assistência terapêutica e a incorporação de tecnologia em saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), trazendo em seu texto que a assistência terapêutica integral consiste:

> Art. 19-M. A assistência terapêutica integral a que se refere a alínea *d* do inciso I do art. 6º consiste em:
> I - dispensação de medicamentos e produtos de interesse para a saúde, cuja prescrição esteja em conformidade com as diretrizes terapêuticas definidas em protocolo clínico para a doença ou o agravo à saúde a ser

> tratado ou, na falta do protocolo, em conformidade com o disposto no art. 19-P;
> II - oferta de procedimentos terapêuticos, em regime domiciliar, ambulatorial e hospitalar, constantes de tabelas elaboradas pelo gestor federal do Sistema Único de Saúde - SUS, realizados no território nacional por serviço próprio, conveniado ou contratado.” (Brasil, 2011b).

Através do protocolo clínico e da diretriz terapêutica são estabelecidos os critérios para o diagnóstico da enfermidade ou do agravo à saúde; o tratamento preconizado; as posologias recomendadas; os mecanismos de controle clínico e o acompanhamento e a verificação dos resultados terapêuticos (Brasil, 2011b).

Além disto, os protocolos clínicos e as diretrizes terapêuticas deverão estabelecer os medicamentos ou produtos nas diferentes fases evolutivas da doença ou do agravo à saúde, além daqueles indicados na perda de eficácia e surgimento de intolerância ou reação adversa relevante e que sejam provocadas pelo medicamento, produto ou procedimento de primeira escolha e ainda estabelecer o procedimento na ausência de protocolo clínico ou de diretriz terapêutica (Brasil, 2011b).

A Lei n.º 8.080/90 veio a ser regulamentada pelo Decreto n.º 7.508, de 28 de junho de 2011, dispondo sobre a organização do Sistema Único de Saúde - SUS, o planejamento da saúde, a assistência à saúde e a articulação interfederativa, com 45 artigos, autorizando os entes federativos a ampliar o acesso do usuário à assistência farmacêutica (Brasil, 1990b; 2011a).

A referida lei estabelece ainda os pressupostos cumulativos para o acesso universal e igualitário no art. 28: a assistência ao usuário seja por ações e serviços de saúde do SUS; a prescrição médica seja por profissional de saúde, no exercício regular de suas funções no SUS; a prescrição esteja em conformidade com a RENAME e os Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas (PCDT) ou com a relação específica complementar de medicamentos e a dispensação tenha sido em unidades indicadas pelo SUS (Brasil, 2011a).

A Portaria GM/MS nº 1.554, de 30 de julho de 2013, que dispõe sobre as regras de financiamento e execução do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica (CEAF) no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), regulamenta uma estratégia de acesso a medicamentos em nível ambulatorial, cujas linhas de cuidado estão definidas em Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas publicados pelo Ministério da Saúde (Brasil, 2013).

Estes medicamentos fazem parte das linhas de cuidado para as doenças contempladas no CEAF e estão divididos conforme características, responsabilidades e formas de organização em Grupo 1A, Grupo 1B e Grupo 2. Esta classificação é definida conforme a complexidade do tratamento da doença, garantia da integralidade do tratamento da doença no âmbito da linha de cuidado e a manutenção do equilíbrio financeiro entre as esferas de gestão do SUS (Brasil, 2013).

Em 2021 o Ministério da Saúde expediu a Portaria GM/MS n.º 3.435, de 8 de dezembro de 2021, estabelecendo a atual Relação Nacional de Medicamentos Essenciais (RENAME 2022) no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), por meio da atualização do elenco de medicamentos e insumos (Brasil, 2021d).

As versões atuais das listas da OMS, atualizadas em julho de 2023, são a 23ª Lista de Medicamentos Essenciais (EML) e a 9ª Lista de Medicamentos Essenciais para Crianças (EMLc) (Sousa, 2023).

Também ainda em 2023 o Estado do Ceará emitiu a atual Relação Estadual de Medicamentos do Ceará (RESME/CE) (Ceará, 2023).

O exercício da cidadania quanto à efetiva implementação do direito à saúde de forma universal concernente ao recebimento de medicamentos está devidamente delineado no ordenamento jurídico brasileiro através da Política Nacional de Medicamentos, fruto da intensa evolução oriunda do Sistema Único de Saúde (SUS).

Entretanto, apesar da complexa estrutura organizacional da Política Nacional de Medicamentos, há escassez reiterada de medicamentos nos locais de atendimento, inclusive os básicos e indispensáveis, considerados essenciais.

Em 2022 o Ministério da Saúde e a Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) identificaram um agravamento da escassez dos medicamentos, admitindo inclusive a possibilidade de risco de desabastecimento no mercado (AMB, 2022).

A Confederação Nacional de Saúde (CNSaúde) realizou pesquisa com 106 estabelecimentos, como hospitais, clínicas especializadas e empresas *home care* em 13 estados e no Distrito Federal, constatando que as unidades de saúde também foram atingidas. Há falta de soro em 87,6% das instituições pesquisadas; dipirona injetável (para dor e febre), em 62,9%; neostigmina (combate doença autoimune que causa fraqueza nos músculos), em 50,5%; atropina (tratamento de arritmias cardíacas e úlcera péptica), em 49,5%; contrastes (usado em exames radiológicos), em 43,8%; metronidazol bolsa (para infecções bacterianas), em 41,9%; aminofilina

(contra asma, bronquite e enfisema), em 41%; e amicacina injetável (contra infecções bacterianas graves), em 40%. Aproximadamente 95% dos insumos para produzir medicamentos, incluindo o Ingrediente Farmacêutico Ativo (IFA), chamado insumo fundamental, vêm da China e da Índia (AMB, 2022).

Ainda segundo esta pesquisa, os principais motivos são a alta do dólar e do barril de petróleo, em face dos derivados na produção das embalagens, o aumento pela demanda por medicamentos durante o inverno e a inflação, elevando o custo da cadeia de transportes e, segundo entidades do setor, esses fatores influenciam o custo de venda para farmácias, de forma que o teto delimitado pela Câmara de Regulação do Mercado de Medicamentos (CMED) não cubra os gastos com a produção. Como dicas para arrefecer o cenário cita o fortalecimento do complexo industrial e o parque fabril no Brasil ajudariam a arrefecer o cenário (AMB, 2022).

A escassez de medicamentos essenciais como Insulina nph frasco, Ibuprofeno 600mg cp, Paracetamol 500mg cp, Hidrocortisona 500 inj, Bromoprida gts e outros, é uma ocorrência bastante frequente, a nível nacional. A falta de insumos, inclusive em decorrência da Covid-19 e a baixa adesão de fornecedores aos processos de licitação, considerando o valor disponibilizado para o pagamento destes medicamentos na tabela da Câmara de Regulação do Mercado de Medicamentos (CMED), são justificativas apresentadas pelos serviços de saúde (Libni, 2023).

A ausência dos fármacos é alarmante e resulta na indisponibilidade do produto ou, na melhor hipótese, contribui de forma exponencial na lentidão deste serviço, estendendo o prazo para a sua entrega. De qualquer forma, prejudica significativamente os tratamentos de saúde, principalmente para os desprovidos de recursos para custear diretamente nas farmácias particulares e que necessitam de um tratamento contínuo.

Um dos motivos da lentidão no fornecimento de medicamentos consiste nas falhas de gestão administrativa, referente ao tempo em receber a demanda necessária e identificar onde o fármaco está disponível, enquanto há situações em que os medicamentos ficam imprestáveis em decorrência da perda da validade dentro dos almoxarifados públicos.

A gestão administrativa ineficiente, além de impedir um atendimento mais satisfatório para a sociedade, ainda proporciona prejuízos econômicos no erário público, com a perda de produtos perecíveis, como medicamentos.

A Lei n.º 14.654, de 23 de agosto de 2023, acrescentou o art. 6º-A à Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, tornando obrigatória para diferentes instâncias gestoras do SUS a divulgação dos estoques dos medicamentos das farmácias que compõem o referido sistema, com disponibilização nas páginas eletrônicas na internet dos estoques de medicamentos das farmácias públicas, com atualização quinzenal e acessível ao cidadão comum, com vigência a partir de fevereiro de 2024 (Brasil, 1990b; 2023b).

Esta nova medida tende a contribuir no planejamento e controle deste serviço, auxiliando o poder público na execução das atividades. Além disto, como as informações estarão disponíveis em endereços eletrônicos na internet, a população poderá acompanhar o procedimento e também os órgãos de fiscalização, como o Ministério Público, obtendo informações suficientes para exigir celeridade no serviço e evitando o desperdício dos medicamentos com os prazos de validade vencidos.

Conforme estudos do Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada (IPEA), houve um aumento na participação das despesas com medicamentos no SUS de 11% para 16% entre 2010 a 2016, correspondentes a R$ 14,3 bilhões e um pouco mais de R$ 18 bilhões, respectivamente (IPEA, 2023).

Diante das críticas ao serviço no fornecimento destes produtos, o instituto sugere alterações no Sistema Integrado de Administração de Serviços Gerais (SIASG), sistema do governo federal para suporte à gestão de processos de compras, contratações e serviços gerais, para dispor de informações sobre a classe terapêutica de cada um dos medicamentos, além de informar que as despesas públicas em medicamentos são concentrados em poucos itens e que resultam em uma parcela considerável nos dispêndio total (IPEA, 2023).

No Brasil foi implantado o Programa Farmácia Popular do Brasil (PFPB), mediante a Portaria nº 111, de 28 de janeiro de 2016, que consiste na disponibilização de medicamentos e/ou correlatos à população, pelo Ministério da Saúde, mediante a "Rede Própria", as Farmácias Populares em parceria com os Estados, Distrito Federal e Municípios e também no "Aqui Tem Farmácia Popular", mediante convênios com a rede privada de farmácias e drogarias (Brasil, 2016; 2024b).

É um programa do Governo Federal que tem como objetivo complementar a disponibilização de medicamentos utilizados na Atenção Primária à Saúde, tanto

diretamente através das Farmácias Populares como também através de parcerias com farmácias e drogarias privadas.

O PFPB disponibiliza medicamentos gratuitos para o tratamento para diversas enfermidades, como diabetes, asma, hipertensão e osteoporose, além de anticoncepcionais. Há ainda o fornecimento de medicamentos de forma subsidiada para dislipidemia, rinite, doença de Parkinson, glaucoma e fraldas geriátricas. Em se tratando de subsídios, o Ministério da Saúde custeia parte do valor dos medicamentos (até 90% do valor de referência tabelado) e o cidadão efetua o pagamento restante, conforme valor cobrado pela farmácia (Brasil, 2024).

Segundo o governo federal, os 55 milhões de brasileiros beneficiados pelo Programa Bolsa Família passaram a ter acesso aos medicamentos disponíveis gratuitamente e o reconhecimento do vínculo do beneficiário com o Bolsa Família ocorrerá automaticamente pelo sistema, sem a necessidade de outro cadastro prévio (Brasil, 2024).

Não obstante, apesar das legislações citadas acima, o não fornecimento dos medicamentos para a população mais carente é ainda um estorvo social para os países menos desenvolvidos.

A estimativa é que para a metade das populações nestes países não estão disponíveis medicamentos essenciais de qualidade, resultando no óbito de milhares de pessoas por enfermidades que são evitáveis e/ou tratáveis (WHO, 2024a).

Ante as privações aos cidadãos em obter a realização efetiva do fornecimento dos medicamentos de vários países, incluindo o Brasil, confinados como a grilhões nos pés, permitindo apenas passos curtos e no mesmo ritmo reduzido da implementação destes direitos, mesmo constando nos textos constitucionais, iremos analisar a seguir a notoriedade da liberdade para o exercício da cidadania.

3.3 LIBERDADE, PRIMAZIA DA CIDADANIA

Ante a garantia do direito à saúde robustamente assegurado na Constituição Federal de 1988 e a vasta legislação infraconstitucional pertinente ao Sistema Único de Saúde (SUS) e ao Plano Nacional de Medicamentos (PNM), seria possível conjeturar um adequado e satisfatório serviço público de saúde no Brasil, em especial quanto ao fornecimento de medicamentos.

Segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS), é direito humano universal o acesso a medicamentos essenciais. Deve ser disponibilizado o acesso equitativo e sustentável a estes medicamentos, principalmente para os hipossuficientes, através de programas e políticas farmacêuticas da OMS que possuem como objetivos salvar vidas e melhorar a saúde, para garantir a qualidade, a eficácia, a segurança e a utilização racional dos medicamentos (WHO, 2024a).

Não obstante, apesar da cristalina melhoria, o direito à saúde pública no Brasil, em especial quanto ao fornecimento de medicamentos, ainda se encontra limitado, restrito, não atendendo com satisfação aos anseios da sociedade.

Como vimos acima, não se trata de uma circunstância pontual, haja vista a presença destas dificuldades nos países menos avançados economicamente.

A verdade é que, mesmo com a garantia constitucional do direito à saúde no ordenamento jurídico pátrio e da participação do Brasil como Estado-Membro da Organização Mundial de Saúde (OMS), a efetivação deste serviço com qualidade ainda é um desafio para o Sistema Único de Saúde (SUS).

Não se trata da necessidade de apenas realizar alterações no texto constitucional ou ainda a aprovação de novas leis ou portarias. É necessário obter efetiva implementação prática da forma como está estabelecida atualmente no ordenamento jurídico.

Evidente que isto não significa a disponibilidade imediata de qualquer fármaco ou até mesmo dos constantes na lista da RENAME. E sim, após o cumprimento dos pressupostos legais, a autorização administrativa quanto aos critérios pré-determinados e, posteriormente, a entrega em um tempo razoável.

No momento é preciso trazer à realidade os empecilhos para o exercício da cidadania na garantia efetiva dos direitos fundamentais no texto constitucional quanto à saúde, notadamente na entrega dos medicamentos. A escassez dos produtos é um desafio exorbitante para a Política Nacional de Medicamentos, conforme analisado no capítulo 3.2.

De qualquer forma, as dificuldades na implementação dos serviços do SUS não se trata de uma realidade apenas quanto à entrega de medicamentos. Outra demanda na área da saúde bastante requisitada são as cirurgias eletivas. O SUS encontra-se com uma extensa fila, com mais de 1 milhão de cirurgias desta natureza inertes no país (Estado de Minas, 2023).

Pelo princípio da universalidade, os serviços de saúde do SUS são disponibilizados para a população em geral, por ser a saúde um direito de cidadania de todas as pessoas, independentemente de sexo, raça ou quaisquer outras classificações.

Diante da necessidade de obter uma medicação para realizar um determinado tratamento de saúde, se o enfermo tiver condições econômico-financeiras para o custeio direto, há a possibilidade do mesmo em arcar com os dispêndios pertinentes.

Entretanto, na impossibilidade de suprir diretamente tais despesas, seja pelo exorbitante valor da medicação ou até mesmo em face do extenso e prolongado período de tratamento, salientando ainda que há enfermidades cujos tratamentos são permanentes, ou ainda nas duas hipóteses simultaneamente, estão disponíveis as ações e os serviços oferecidos pelo SUS.

Assim, independente da condição financeira, seja alguém momentaneamente sem provisões de recursos ou ainda mesmo quem possua alguma renda, mas estando presente a inviabilidade do custeio particular, o SUS pode disponibilizar o tratamento.

Ademais, a constatação desta impossibilidade do custeio privado é notoriamente uma decisão individual, ou até mesmo familiar, se for o caso, mas não será uma decisão administrativa, de um determinado setor público para confirmar esta incapacidade econômico-financeira, sob pena de intensa e grave lesão ao princípio da universalização dos serviços em comento e à própria cidadania.

O art. 28 do Decreto n.º 7.508, de 28 de junho de 2011, que dispõe sobre a organização do Sistema Único de Saúde (SUS) estabelece como pressupostos: a assistência ao usuário seja por ações e serviços de saúde do SUS; a prescrição médica por profissional de saúde, no exercício regular de suas funções no SUS; a prescrição em conformidade com a RENAME e os Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas (PCDT) ou com a relação específica complementar de medicamentos e a dispensação em unidades indicadas pelo SUS (Brasil, 2011a).

Estes requisitos não são um obstáculo ao exercício da cidadania, e sim um mínimo procedimento padronizado necessário para a fiscalização e acompanhamento para o custeio público. Ademais, são despesas públicas.

Desta forma, na incapacidade econômica do enfermo em custear de forma privada o tratamento através de medicamentos, cabe ao Estado assegurar este

direito, sendo que o acesso às ações e serviços deve ser garantido a todos, sem distinção.

Há uma intrincada relação entre capacidade e liberdade a ser exercida em prol da cidadania que necessita ser explorada como aprofundamento sobre a relação entre cidadão e Estado.

Dentre os significados de capacidade, há o “poder, aptidão ou possibilidade de fazer ou produzir qualquer coisa; competência, habilidade” (Michaelis, 2023). Portanto, está relacionado à aptidão, competência, habilidade de alguém ou de algo a realizar determinada atividade.

Segundo Marshall, a cidadania deve ser exercida de forma a igualar as condições, pois o direito do cidadão é o direito à igualdade de oportunidade, tendo como objetivo a eliminação do privilégio hereditário (Marshall, 1967).

Locke prioriza a liberdade, como o primeiro dos bens civis do cidadão e no consentimento político, na ausência de um poder absoluto e arbitrário (Locke,1994). Entretanto, não é nesta concepção restrita de liberdade que se destaca o liame com a implementação da cidadania.

Sen possui uma concepção peculiar da capacidade e da sua relação com a verdadeira liberdade com a obtenção dos objetivos que deseja realizar.

Conforme Sen, a capacidade é uma característica fundamental da vida humana, um aspecto da liberdade referente às oportunidades substantivas e está relacionada às vantagens individuais, uma avaliação razoável da perspectiva das vantagens e desvantagens de alguém (Sen, 2011).

De acordo com Rawls, há uma estreita e sólida relação entre a liberdade e a igualdade, de forma que a justiça social será alcançada na presença de três princípios: da igual liberdade, onde todos possam usufruir das liberdades básicas para todos; da busca pela mitigação das desigualdades socioeconômicas, dividido em dois subprincípios: o princípio da diferença, ao assegurar maiores benefícios para os menos favorecidos e o princípio da igualdade de oportunidades (Rawls, 1997).

Contrariando a busca incessante pela igualdade em todos os aspectos, Sen afirma que a eventual tentativa de exigência de igualdade de capacidades não se justifica. A justiça ou a avaliação política não pode se satisfazer com as vantagens gerais e abstratas, e sim com a equidade e a eficácia das oportunidades surgidas

que de fato possam ser desfrutadas. Em vez de priorizar a busca da igualdade de capacidades, seria mais adequado expandir as capacidades de todos (Sen, 2011).

Desta forma, a liberdade, assim como a saúde, bens desejados pela humanidade, possuem maior relevância do que as capacidades, sendo válidos e necessários os esforços empreendidos para a sua garantia.

Sen prioriza a liberdade efetiva, referente à realização do que almeja e valoriza, no desenvolvimento das capacidades para solucionar a discussão sobre as desigualdades (Sen, 2011).

Ainda de acordo com Sen, a liberdade pode ser exercida pelo controle direto, quando a efetividade do resultado escolhido e almejado é obtido em decorrência de uma atividade realizada pela própria pessoa. E haverá o controle indireto, na presença do poder efetivo, quando a efetividade também é alcançada, mas a conduta a ser realizada não é feita pela própria pessoa, e sim por um terceiro, o qual estaria exercendo o poder indireto (Sen, 2011).

A vida em sociedade em inúmeras oportunidades nos deparamos com situações de controle indireto, onde o poder efetivo é praticado por inúmeras pessoas que sequer conhecemos, em incontáveis situações em que não temos ciência, inclusive os realizados pelo Estado, através dos serviços públicos.

O ser humano busca evidentemente suprir as suas necessidades e o exercício da cidadania tem dentre os seus objetivos, alcançar estes propósitos. Alguns destes serão adquiridos mediante as políticas públicas a serem realizadas pelo Estado, no exercício da liberdade do poder indireto.

Como as políticas públicas são ações governamentais desenvolvidas para garantir direitos à população em vários setores, visando promover qualidade de vida, são colocadas em prática seguindo os critérios estabelecidos pelo governo, de acordo com a legislação pertinente, notadamente pelo texto constitucional.

Entretanto, a partir do momento em que os objetivos desejados de um determinado cidadão não são alcançados, em decorrência da incapacidade estatal, pois deveriam ser disponibilizados pelo Estado no exercício do controle indireto, como no fornecimento de um medicamento para um enfermo desprovido de condições econômico-financeiras, a sua liberdade terá sido tolhida, reprimida.

Nesta situação, será necessário analisar a postura do Estado, ao descumprir o seu contrato social celebrado com cada cidadão, incluindo aquele que se encontra privado da sua liberdade.

Hobbes descreve que o Estado seria formado por um pacto, como se todos os homens afirmassem o seguinte na presença de todos: “Autorizo e transfiro o meu direito de me governar a mim mesmo a este homem, ou a esta assembleia de homens, com a condição de transferires para ele o teu direito, autorizando de uma maneira semelhante todas as suas ações.” (Hobbes, 2003, p. 147).

Desta forma, cada cidadão transferiu para o Estado parte da sua responsabilidade, principalmente o exercício do autogoverno, e assim, o que não estiver ao alcance direto do cidadão competirá ao referido ente público, de acordo com as disposições constitucionais e legais.

Rousseau, ao descrever o homem selvagem na sua liberdade, afirma que este temia apenas a dor e a fome, não necessitava de remédios, tinha como cirurgião apenas o tempo. Seus objetivos limitavam-se às suas necessidades físicas, seus bens eram somente comida, uma fêmea e repouso e a maioria dos males da humanidade veio com a vida em sociedade, inclusive o medo à morte. (Rousseau, 2017).

Assim, em troca da perda desta liberdade, os homens celebraram o pacto com o Estado. Analisando sob este prisma, a atividade governamental de um Estado necessita da anuência dos seus cidadãos para a manutenção da sua legitimidade, sob pena de descumprimento do pacto celebrado.

Bonavides destaca a relevância da aceitação de uma Constituição por parte da sociedade, a qual exerceria também um poder constituinte originário:

> Mas as Constituições não existem unicamente no papel. Uma vez saídas da forja do constituinte – seja este uma assembleia, um príncipe ou um ditador – correm o seu destino, segundo as condições do meio humano e social a que se aplicam. A Sociedade, portadora também de um poder constituinte originário, exercitado invisivelmente fora dos quadros externos da legalidade, é o que dirá, em última análise, com a grande força legitimadora de seu interesses, se a Constituição jurídica terá ou não eficácia (Bonavides, 1987, p. 19).

É cristalina a aceitação da Constituição Federal de 1988 pela sociedade brasileira após mais de três décadas de vigência, notadamente quanto aos direitos e garantias fundamentais, incluindo o direito de todos à saúde, sendo obrigação estatal.

Mais especificamente, foram devidamente recebidos pela sociedade o Sistema Único de Saúde (SUS) e a Política Nacional de Medicamentos (PNM), haja

vista a relevante contribuição destes em prol do exercício da cidadania no Brasil, mesmo diante dos obstáculos para a sua efetivação.

Ademais, a liberdade efetiva quanto ao fornecimento de um medicamento não é um mero regozijo, deleite de efêmera relevância. Busca-se resguardar a saúde, um dos bens jurídicos mais relevantes, talvez, o segundo, bastante atrelado ao primeiro, o direito à vida.

A justiça social, segundo Sen, não será obtida pela impositiva igualdade de capacidades, seja pelo governo ou judicialmente, pois a prioridade deve ser sobre a liberdade, que consiste na capacidade em interferir de forma a alcançar o resultado esperado, e estas liberdades conquistadas individualmente contribuem para o desenvolvimento humano, expandindo as capacidades e robustecendo as liberdades (Sen, 2011).

Marshall destaca a igualdade medíocre adquirida pela letra fria da lei, diferenciando dos serviços de qualidade, em nome da cidadania:

> O elemento qualitativo pesa muito na balança. Um mínimo de direitos legalmente reconhecidos pode ser concedido, mas o que interessa ao cidadão é a superestrutura das expectativas legítimas. Pode ser razoavelmente fácil fazer com que toda criança, até certa idade, passe um certo número de horas na escola. É muito mais difícil satisfazer as expectativas de que a educação deveria estar a cargo de professores treinados e ser dada em classes de tamanho moderado. Pode ser possível para cada cidadão que o deseje estar inscrito junto ao um médico. É muito mais difícil assegurar que receberá um tratamento adequado. E, assim, verificamos que a legislação, no invés de ser o fator decisivo que faça com que a política entre em efeito imediato, adquire, cada vez mais, o caráter de uma declaração de política que, segundo se espera, entrará em vigor algum dia (Marshall, 1967, p. 96).

Assim como há necessidade de obter individualmente a liberdade efetiva para obter o desenvolvimento social, nesta relação intrínseca entre o individual e o social, este elo deve ser mantido quando um cidadão é privado da sua liberdade de escolha quando o direito à saúde lhe é negado pelo Estado. Em face da notória relevância deste bem jurídico, a negligência estatal não ofende apenas o direito de um determinado enfermo, e sim de todos os cidadãos, trazendo para si o dever de exigir a efetivação destes direitos.

4 JUDICIALIZAÇÃO DO FORNECIMENTO DE MEDICAMENTOS NO MUNICÍPIO DE SOBRAL PELA DEFENSORIA PÚBLICA DO ESTADO DO CEARÁ

A teoria da separação dos poderes adveio da ideologia liberal que teve início nos séculos XVII e XVIII diante de uma forte imposição Estatal na sociedade através do Absolutismo.

A separação dos poderes, segundo Montesquieu, era indispensável para o exercício da liberdade, repartindo as funções estatais em judicial, legislativa e executiva, as quais devem ser exercidas isoladamente para impedir o abuso de poder (Montesquieu, 2000).

A Magna Carta de 1215, decorrente de um pacto celebrado entre o monarca e os nobres, foi um dos principais textos referentes ao início do liberalismo. Entretanto, foi na Revolução Francesa que os ideais liberais adquiriram maior relevância.

Grinover destaca que a teoria da separação dos poderes teve inspiração no liberalismo, que almejava o enfraquecimento do Estado, atribuindo ao Poder Judiciário apenas o encargo de ser *la bouche de la loi*, com aplicação literal das disposições legais pertinentes. Posteriormente, o controle de constitucionalidade surgiu no caso *Madison versus Marbury* em 1891, com o reconhecimento a supremacia da Constituição Federal perante uma lei. (Grinover, 2013).

As constituições tiveram uma finalidade primordial para o surgimento e fortalecimento do Estado liberal, como também foram fundamentais para o seu declínio, com o surgimento do Estado social.

A redução dos poderes do Estado foi fruto dos direitos e garantias fundamentais da primeira geração ou dimensão, restringindo o papel do Estado na sociedade e concedendo maior liberdade à população.

Posteriormente, ao impor atribuições ao Estado para uma maior participação social, os direitos da segunda dimensão correspondem aos direitos sociais e tiveram início na Constituição mexicana de 1917 e a alemã de Weimar em 1919.

De acordo com Grinover, a alteração do Estado liberal para o Estado social resulta em uma modificação substancial. Objetivando suprir as necessidades do bem comum, o Estado social tem início gradativamente no Brasil, a partir da Lei da Ação Popular, Lei n.º 4.717, de 29 de junho de 1965, permitindo a análise do mérito do ato administrativo ao Judiciário. Apenas na Constituição Federal de 1988, ao determinar no texto constitucional, além da ação popular, a fixação dos objetivos fundamentais

da República Federativa do Brasil, assegurou a transição do Estado Social de Direito para Estado Democrático de Direito, a partir do momento em que implementa metas ou programas para a consecução dos objetivos descritos na Constituição e nas leis (Brasil, 1965; Grinover, 2013).

Quanto ao Poder Judiciário em específico, há uma análise peculiar, por ser distinto das funções do legislativo e do executivo, que possuíam desde o cerne das suas atividades um elo diretamente relacionado com a política. Exercia inicialmente a atribuição de proferir julgamentos conforme as determinações legais, justamente para evitar arbitrariedades.

Ferraz Júnior ressalta que, enquanto no Estado liberal há o objetivo de neutralizar o Poder Judiciário, no Estado Democrático de Direito há uma inversão, enaltecendo os tribunais, atuando conjuntamente com os demais poderes na política estatal (Ferraz Júnior, 1994).

Com o reconhecimento dos direitos e garantias individuais e dos direitos sociais, estes últimos em uma atuação estatal para a sua concretização, o poder discricionário foi reduzido, em atendimento à lei e ao princípio democrático, em detrimento do despotismo governamental.

Os tribunais adquiriram outra finalidade, além das estabelecidas tradicionalmente. Tornando-se em uma arena pública, cada vez mais próxima das questões relacionadas às políticas públicas, conforme Sadek:

> Poucos contestariam que, nos últimos anos, juízes, desembargadores, ministros de tribunais superiores tornaram-se figuras mais conhecidas do que eram no passado. De fato, magistrados têm marcado presença na arena pública. Não se trata apenas de uma atuação circunscrita à resolução de disputas entre partes, mas de uma participação abrangente, relacionada a questões do dia a dia, a problemas de política pública, a temas que dizem respeito a coletividades, à sociedade como um todo (Sadek, 2013, p. 2)

Bucci destaca o surgimento dos tribunais constitucionais pós-Segunda Guerra Mundial para a implementação das políticas públicas, como uma cicatrização das atrocidades sociais realizadas durante estes anos, de forma que a sociedade saiu mais fortalecida:

> O que há de inovador no constitucionalismo do pós-Segunda Guerra, inaugurado pela Lei Fundamental da República Federal da Alemanha, em 1949, não é apenas a estruturação em regras e princípios, nem a aparente generosidade com a referência a direitos, especialmente os direitos sociais. O que realmente altera o paradigma do constitucionalismo é a instituição

> dos Tribunais Constitucionais, mais uma vez sob o pioneirismo do Tribunal Constitucional da Alemanha, em 1950 (Bucci, 2006, p. 5 e 6).

Góes conceitua a judicialização da política nos seguintes termos, em decorrência natural da estreita relação diretamente com a prestação jurisdicional do Estado:

> Como visto, por judicialização da política entende-se o fenômeno que ocorre em virtude da própria Constituição e do nosso sistema de controle de constitucionalidade, não pressupondo vontade própria de o Poder Judiciário invadir o espaço discricionário da formulação de políticas públicas. Ou seja, em nome do princípio da inafastabilidade do controle jurisdicional, é obrigação do juiz decidir a lide, acolhendo ou não a pretensão, subjetiva ou objetiva, que lhe foi submetida (Góes, 2023, p. 204).

De forma a distinguir da judicialização, esclarece ainda que o ativismo judicial é a criação de direito pelo Poder Judiciário diante da inefetividade constitucional, em especial na mora do legislador na regulamentação dos direitos fundamentais submetidos a uma reserva legal. Será ativismo judicial proporcional quando busca a justiça para superar a ausência de efetividade das normas constitucionais. Mas ocorrerá o ativismo judicial desproporcional quando tiver violação da separação de poderes e do Estado Democrático de Direito, posto que o neoconstitucionalismo não admite o mero decisionismo judicial (Góes, 2023).

Enquanto isto, a politização da justiça é uma distorção democrática dos juízes e tribunais, cujas decisões são baseadas em suas preferências político-partidárias, com nítida agressão à separação dos poderes e ao Estado Democrático de Direito (Góes, 2023).

Conforme Grinover, apenas se justifica a intervenção do Judiciário nas políticas públicas quando há descumprimento do mínimo existencial, que consiste nas condições mínimas de existência humana digna, exigindo prestações positivas por parte do Estado (Grinover, 2013).

Quanto à indisponibilidade financeira para implementação de políticas públicas, denominada de reserva do possível, esta necessitará de comprovação judicial pela administração pública. Caso haja insuficiência orçamentária, é admissível que o Poder Judiciário determine o Poder Público a incluir na proposta orçamentária seguinte a verba necessária para a sua implementação. Entretanto, quando se tratar de descumprimento do mínimo existencial, o princípio da reserva do possível não impedirá a satisfação do direito ora pleiteado (Grinover, 2013).

Bucci (2006, p. 36) destaca que o efeito indesejado desta judicialização é o deslocamento e desorganização do processo de seleção das prioridades e reserva de meios, realizados pelos Poderes Executivo e Legislativo, cujo planejamento é a nível global, para o contexto isolado de determinadas demandas judiciais.

Assim, é constante a busca pelo Judiciário para a implementação de determinadas políticas públicas, impondo aos gestores públicos a necessidade de cumprir determinações judiciais, conforme explica Sadek:

> Os embates extrapolam questões político-eleitorais. São igualmente numerosos e enfáticos os protestos por parte de administradores públicos questionando determinações judiciais, quer apontando a impossibilidade orçamentária ou material de cumpri-las, quer denunciando a ingerência em questões vistas como dependentes exclusivamente da discrição da autoridade nas distintas esferas do Executivo. (Sadek, 2013, p. 3).

Quanto às escolhas das políticas públicas, de acordo com Mello (2017), as Constituições tendem a trazer em seu bojo os ideais e preceitos mais consagrados no período correspondente da sua elaboração, trazendo consigo a justiça social e que, pela busca na efetivação desta, devem ser utilizados todos os instrumentos assegurados constitucionalmente, fornecidos pelo próprio ordenamento.

Desta forma, os direitos e garantias fundamentais na Constituição Federal de 1988 trazem consigo toda uma fundamentação teórica e vinculada à época da sua promulgação.

Enquanto os direitos individuais são soerguimento de defesa perante o poderio do Estado e impedem este a amesquinhar os indivíduos, os direitos sociais são proteções, como barreiras, na dominação praticada por outros indivíduos, em detrimento principalmente dos menos providos financeiramente, conforme Mello (2017).

Seguindo este pensamento, quando o Poder Público não exerce satisfatoriamente as políticas públicas sobre determinado direito social, como a saúde, o Estado não estaria realizando a proteção aos desprovidos na dominação dos demais indivíduos. Assim, na incapacidade estatal em realizar esta missão, o próprio Estado se tornaria novamente uma ameaça, mas em decorrência dos prejuízos provenientes da sua omissão e negligência.

As políticas públicas são meios utilizados pelo Estado para suprir as necessidades sociais, em especial às relacionadas aos direitos sociais, como regulamentações sobre o trabalho, a educação, a saúde e outros.

Na tentativa de resguardar os embates, seja pelo Estado ou seja pelos demais indivíduos da sociedade, o texto constitucional assegura diversas medidas protetivas, e em especial a prestação jurisdicional do Estado, descrita no art. 5º, XXXV (Brasil, 1988).

Entretanto, há inúmeros entraves para o funcionamento efetivo das políticas públicas referentes aos direitos sociais.

Na insatisfação com as políticas públicas fornecidas pelo Poder Público, litigantes ajuízam ações pleiteando o exercício dos seus direitos no caso concreto, cabendo ao Poder Judiciário, antes visto tradicionalmente com a função de mero aplicador das leis, exercer com bastante cautela a prestação jurisdicional.

Antes de averiguar o fenômeno da judicialização no fornecimento de medicamentos, o Município de Sobral será apresentado e posteriormente será analisada a Defensoria Pública do Estado do Ceará, como instrumento da cidadania em disponibilizar aos hipossuficientes assistência jurídica gratuita.

4.1 DE FAZENDA CAIÇARA A REGIÃO METROPOLITANA DE SOBRAL

Situada na Região Norte do Estado do Ceará, a 235 quilômetros de Fortaleza, o município de Sobral se apresenta como a principal referência no desenvolvimento socioeconômico do interior cearense.

Antes de discorrer a sua conjuntura contemporânea, faz-se necessário uma breve narrativa acerca da sua origem.

Segundo estudos, o terreno onde se encontra esta cidade estava situado nos limites das sesmarias confirmada em 14 de outubro de 1702, concedida pelo Capitão-mor Francisco Gil Ribeiro para Antônio da Costa Peixoto e Leonardo de Sá, dois políticos da Câmara da recém-criada Vila de Aquiraz, na primeira eleição em solo cearense (Sousa; Cavalcante, 2015).

O português Antônio da Costa Peixoto chegou ao Ceará em 1676, com residência no Suipé, próximo a Pecém e em 1694 oficializou sua ocupação de terra, construindo a Fazenda Caiçara. A sua filha Apolônia da Costa, que recebeu as terras na Ribeira do Acaraú, onde está localizado Sobral, casou-se com o Sargento-mor Antônio Marques, natural de Portugal e deste matrimônio conceberam sete filhos, dos quais três destes administraram e ocuparam a Ribeira do Acaraú: Antônio da Costa Leitão, João Marques da Costa e Quitéria Marques de Jesus. Esta última

casou-se com o Capitão Antônio Rodrigues Magalhães. Em 1750, este casal mudou-se para a Fazenda Caiçara e posteriormente doaram terras da aludida fazenda para a construção da Capela da Nossa Senhora da Conceição da Ribeira do Acaraú (Sousa; Cavalcante, 2015).

No início do século XVIII o interior cearense foi o local escolhido por colonos fugitivos das invasões estrangeiras do litoral do Nordeste, o que providenciou um crescimento populacional principalmente no norte e oeste do Estado, respectivamente nas margens do Rio Acaraú e Rio Jaguaribe. Da doação das terras da Fazenda Caiçara surgiu o povoado que se tornaria posteriormente a cidade de Sobral, destacando desde o início as atividades de pecuária, com expansão a partir de 1756, através da doação para a construção da referida capela, fundada em 1757 (IPHAN, 2014).

Com a elevação do povoado à categoria de Vila Distinta e Real de Sobral em 1773, sendo o centro mais populoso nesta região, intermediando os produtos agrícolas da Serra da Meruoca e da Serra da Ibiapaba, também conhecida como Serra Grande, a qual está situada no limite entre Ceará e Piauí. Utilizando-se da sua posição geográfica, Sobral tornou-se essencial para o comércio entre estes Estados, a partir da segunda metade do século XVIII (IPHAN, 2014).

O comércio de Sobral também se desenvolveu em virtude do transporte ferroviário e do Porto de Camocim, favorecendo um intercâmbio econômico e cultural por meio deste porto ao restante do Brasil e também para a Europa (Sousa; Cavalcante, 2015).

Assim, a localização contribuiu para o seu crescimento e ainda nos dias de hoje tem auxiliado no progresso municipal e regional. Situado entre as capitais Fortaleza e Teresina e na principal via rodoviária federal no Ceará, a BR 222, interligando o Estado do Ceará aos Estados do Piauí e Maranhão, Sobral passou a se destacar também em outros setores, além do comércio.

Tornando-se cidade em 1841, a estrutura predial de meados do século XIX ainda está bastante presente, com os sobrados com três ou quatro águas, com motivos greco-romanos ou elementos decorativos à Bonaparte, como o sobrado onde está situada a Casa da Cultura (IPHAN, 2014).

Sobral e a Ilha do Príncipe, em São Tomé e Príncipe, na África, foram escolhidas para a observação *in locu* dos estudos que resultaram na comprovação da Teoria da Relatividade do cientista Albert Einstein, mediante a Expedição

Britânica do Eclipse Solar realizada em 1919 e em face deste acontecimento, foram construídos um monumento na Praça da Igreja de Nossa Senhora do Patrocínio e o Museu do Eclipse (IPHAN, 2014).

Na primeira metade do Século XX o desenvolvimento socioeconômico sobralense teve como principal representante Dom José Tupinambá da Frota, o primeiro bispo deste município. A sua contribuição social extrapolou o âmbito religioso, criando instituições essenciais na área da saúde e educação, inclusive em localizações arrazoadas, de forma a expandir a ocupação territorial.

Em 1934, a Diocese, receosa com a qualidade da educação secundária da juventude, inaugurou o Ginásio Sobralense e o Ginásio Sant'Ana, destinados respectivamente a atender com qualidade a demanda masculina e feminina. (Sousa; Cavalcante, 2015).

Objetivando a preparação dos seminaristas para o Seminário Maior em Fortaleza, Dom José construiu o Seminário Diocesano, cuja estrutura é atualmente utilizada no campus da Universidade Estadual Vale do Acaraú (UVA), (Rocha, 2009), iniciando o nível superior neste município e atualmente é conhecida como cidade universitária, possuindo diversas instituições do ensino superior, inclusive um campus da Universidade Federal do Ceará (UFC).

Em 25 de maio de 1925 foi inaugurada a Santa Casa de Misericórdia de Sobral, mais uma obra de Dom José Tupinambá da Frota, de relevância sem precedentes para toda a Região Norte com serviço coletivo e institucional, além de proporcionar um avanço significativo da medicina regional.

Entretanto, após quase 100 anos de serviços prestados, o Município de Sobral realizou uma intervenção da Santa Casa de Misericórdia em 29/09/2022, assumindo a gestão plena do hospital. Inicialmente prevista para vigorar por seis meses (Sobral, 2022), a intervenção até a presente data está vigorando.

Alegando irresponsabilidade e desorganização administrativa da gestão da Santa Casa, com acumulação de dívidas e atendimento deficitário aos usuários do Sistema Único de Saúde (SUS), a auditoria contratada pela Secretaria da Saúde de Sobral teria identificado paralisação de diversos serviços de saúde como exames, consultas e procedimentos. Segundo a Prefeitura Municipal de Sobral, em 2021 a Santa Casa teria recebido R$ 106.197.563,41 do município e em 2022, até setembro, recebeu R$ 88.819.862,00 (Sobral, 2022).

Além da Santa Casa, desde 2013 o município de Sobral dispõe do Hospital Regional Norte (HRN), o maior hospital do interior da Região Nordeste, superando 54 mil m² de área construída, com população atendida estimada em 1,6 milhão de pessoas, oriundas dos 55 municípios da macrorregião Norte do Estado. Terciário, por atender casos de média e alta complexidade, disponibiliza atendimento 24h em urgência e emergência e é referência em pediatria, cirurgias torácicas, cirurgias vasculares e otorrinolaringologia (ISGH, 2021).

Ainda em relação a estabelecimentos hospitalares, o Hospital privado Dr. Estevam está sob intervenção da Prefeitura de Sobral desde o dia 17 de março de 2020, objetivando ampliar e melhorar os equipamentos de saúde do município, em plena pandemia da Covid-19. Em atuação conjunta, o Estado do Ceará ingressou judicialmente uma ação de desapropriação em relação ao referido nosocômio, e em 2021 teve início o procedimento da doação para o primeiro hospital público municipal de Sobral, objetivando realizar cirurgias eletivas de baixa e média complexidade, com possibilidade de ampliação dos setores de Unidade de Terapia Intensiva (UTI), maternidade e centro cirúrgico (Sobral, 2021).

Quanto ao desenvolvimento socioeconômico de maior envergadura, foi criada em 2016 a Região Metropolitana de Sobral (RMS), unidade organizacional geoeconômica, social e cultural, mediante a Lei Complementar do Estado do Ceará nº 168, 27 de dezembro de 2016, tornando-se a terceira região metropolitana deste Estado, junto com a Região Metropolitana de Fortaleza e a Região Metropolitana do Cariri (Ceará, 2016).

Tendo Sobral como cidade sede, a RMS, que tem como finalidade o exercício de funções públicas de interesse comum, é constituída inicialmente por 18 municípios: Alcântaras, Cariré, Coreaú, Forquilha, Frecheirinha, Graça, Groaíras, Massapê, Meruoca, Moraújo, Mucambo, Pacujá, Pires Ferreira, Reriutaba, Santana do Acaraú, Senador Sá, Sobral e Varjota, com ampliação condicionada ao atendimento de requisitos básicos: a evidência ou tendência de conurbação; a necessidade de organização, planejamento e execução de funções públicas de interesse comum e existência de relação de integração de natureza socioeconômica ou de serviços (Ceará, 2016).

Desta forma, Sobral tem permanecido como principal centro urbano na Região Norte do Estado, com destaque na educação, na cultura e no comércio, mas ainda traz consigo carências na área da saúde.

Em relação a fornecimento de medicamentos através da judicialização, no município de Sobral a situação de maior relevância é da menor Clara, que ingressou judicialmente para conseguir uma dose única do medicamento Zolgensma, fabricado nos Estados Unidos e que equivale a R$ 12 milhões. Diagnosticada com Atrofia Muscular Espinhal (AME), tipo 1, a se recuperar da doença progressiva e degenerativa, a família fez campanhas nas redes sociais para arrecadação de valores para auxiliar no tratamento (Rodrigues, 2020).

Após uma sucinta apresentação histórica do município de Sobral será possível uma melhor compreensão dos dados obtidos no censo realizado em 2022 pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), notadamente o seu encargo na Região Norte do Estado do Ceará.

A precisão peculiar destes dados expõe como uma ressonância magnética uma descrição detalhada da qualidade e do funcionamento das políticas públicas de um determinado ente público, haja vista a diversidade das avaliações empregadas nestas pesquisas.

O resultado destes números comprova em que situação se encontra a implementação efetiva da cidadania em uma sociedade, utilizando como parâmetros a economia, a educação, a saúde, o trabalho e rendimento da população, dentre outros.

Os critérios comparativos entre os municípios do mesmo Estado fornecem informações com mais exatidão, ante a proximidade geográfica e a identidade de várias circunstâncias que interferem direta ou indiretamente em determinados pontos específicos, como, por exemplo, a ingerência de um determinado clima em uma região.

Em contraposição, a comparação com os demais municípios do país possibilita a obtenção de uma análise em larga escala, contribuindo bastante para uma averiguação completa de como se encontra, por exemplo, o exercício da cidadania na área da saúde ou da educação.

O município de Sobral possui uma população de 203.023 pessoas, obtendo a classificação de quinta maior cidade do Estado do total de 184 municípios, sendo superado apenas pela capital Fortaleza e pelos municípios Caucaia, Juazeiro do Norte e Maracanaú, respectivamente (IBGE, 2023).

Obtendo um PIB per capita em 2021 de R$ 25.396,38 (IBGE, 2023) e comparando outros municípios cearenses, ficava nas posições 12 de 184 e na 2.570

de 5.570 entre todos os municípios. Entretanto, os números quanto ao percentual de receitas externas em 2015 foi de 82,9%, com a posição 154 de 184 entre os municípios do Estado e na 3447 de 5570. Em 2017, os números são mais favoráveis quanto ao total de receitas realizadas, de R$ 620.503,26 (x1000), enquanto o total de despesas empenhadas foi de R$ 574.656,94 (x1000), deixando o município nas expressivas posições 5 e 3 de 184 municípios no Estado e na 142 e 132 de 5.570 entre todos os municípios brasileiros, e obteve o Índice de Desenvolvimento Humano Municipal (IDHM) em 2010 de 0,714 (IBGE, 2023).

Os dados obtidos na economia surpreendem, haja vista as posições alcançadas nos comparativos com todos os demais municípios do Brasil.

Com área da unidade territorial de 2.068,474 km² em 2022, obteve a posição 14 de 184 entre os municípios do Estado e 728 de 5570 entre todos os municípios e quanto à densidade demográfica, é de 98,15 habitante por quilômetro quadrado (IBGE, 2023).

Em relação ao trabalho e rendimento, em 2021 o salário médio mensal era de 2 salários-mínimos. A proporção de pessoas ocupadas em relação à população total era de 24.79%, ocupando, no comparativo com os outros municípios do Estado, as posições 11 de 184 e 10 de 184, respectivamente. Em comparação com cidades do país todo, ficava na posição 2.168 de 5.570 e 1000 de 5.570, respectivamente. Quanto a domicílios com rendimentos mensais de até meio salário-mínimo por pessoa, obteve uma queda vertiginosa, pois tinha 44.2% da população nessas condições, rebaixando o município para a posição 172 de 184 dentre as cidades do Estado e na posição 2237 de 5570 dentre as cidades brasileiras (IBGE, 2023).

Os preocupantes números quanto ao trabalho e aos rendimentos são bastante alarmantes, em nítida contradição com os dados obtidos em relação à economia municipal.

Em relação à educação, o município possui bons números e não é algo recente, pois há vários anos os índices vem progredindo, sendo um dos principais destaques nas últimas administrações municipais.

Obtendo em 2010 a taxa de escolarização de 6 a 14 anos de idade de 97,9%, ficando na posição 53 de 184 no comparativo com outras cidades do Estado e 2.237 de 5.570 com as cidades brasileiras. Em 2021, o Índice de Desenvolvimento da Educação Básica (IDEB) para os anos iniciais do ensino fundamental na rede pública era 8 e para os anos finais, de 6,6. Desta forma, obteve as posições 17 e 11

de 184 e na comparação com municípios brasileiros, as posições 25 e 21 de 5.570 (IBGE, 2023).

Em relação à Saúde os números de fato não são promissores. A taxa de mortalidade infantil média é de 10,62 para 1.000 nascidos vivos e as internações devido a diarreias são de 1,3 para cada 1.000 habitantes. Estes números resultam nas posições 92 de 184 e 69 de 184, respectivamente, comparando com cidades cearenses e, quando comparado a todas as cidades do Brasil, essas posições são de 2.623 de 5.570 e 2.059 de 5.570, respectivamente (IBGE, 2023).

Ainda segundo a saúde conforme os dados do IBGE, o município dispõe de 100 estabelecimentos de saúde, sendo 50 privados e 50 públicos, 4 atendimentos de emergência e 597 leitos para internação em estabelecimentos de saúde (IBGE, 2023).

Conforme mencionado inicialmente, os dados fornecidos pelo censo do IBGE exibem através de números os resultados das políticas públicas aplicadas, possibilitando a constatação se o Estado está exercendo as suas atividades a contento.

O município se destaca principalmente nas políticas públicas voltadas para a educação e nos números obtidos quanto à economia pública, possuindo boas colocações nas comparações a nível nacional.

Não obstante, os critérios da saúde, trabalho e rendimentos não possuem números a serem comemorados, necessitando de reavaliação das políticas públicas aplicadas e quais as alterações que serão necessárias para efetivar os direitos dos cidadãos sobralenses.

Quanto às políticas públicas de saúde no município de Sobral, conforme já mencionado anteriormente, o município tem investido na gestão hospitalar, inclusive com procedimentos atípicos, como a intervenção no hospital da Santa Casa de Misericórdia e na aquisição de um hospital municipal através da desapropriação do Hospital Dr. Estevam pelo Estado do Ceará e posterior doação para o município (Sobral, 2021; 2022).

Os procedimentos no fornecimento de medicamentos pela administração pública deste município serão objetos de análise nos resultados da pesquisa. Em continuidade ao estudo, a Defensoria Pública do Estado do Ceará será examinada a seguir.

4.2 DEFENSORIA PÚBLICA DO ESTADO DO CEARÁ

A Constituição da República Federativa do Brasil de 1988 assegura direitos e garantias fundamentais a todos, sem distinção, enquanto a legislação infraconstitucional regulamenta as disposições contidas no texto constitucional.

Ante alguma lesão a um determinado direito, em defesa da cidadania, o ofendido poderá ingressar judicialmente para que venha a ser sanado da conduta indevida realizada pelo ofensor.

A Constituição Federal de 1988, a partir do art. 92, dispõe sobre a estrutura, atribuições e competências do Poder Judiciário, princípios da Magistratura, as garantias e vedações aos juízes, a composição dos tribunais, dentre outros assuntos pertinentes à justiça (Brasil, 1988).

Tradicionalmente, o Poder Judiciário exerce uma função estatal de postura mais inerte, aguardando ser provocado, convocado, para somente então realizar uma análise em casos concretos, mediante a aplicação da legislação pertinente, apesar da prática de algumas condutas atípicas recentemente divergindo deste comportamento, como o ativismo jurídico.

Esta característica estática do Poder Judiciário decorre inclusive da sua imparcialidade, algo imprescindível para a prestação jurisdicional, enquanto, por exemplo, o Poder Executivo é o Estado em ação, com atividades constantes, contínuas e ininterruptas de ações e programas, visando a realização das políticas públicas.

Para ter acesso ao Poder Judiciário, o procedimento mais utilizado é mediante a prestação de serviços realizados pelos advogados, profissionais da advocacia, embora outras instituições possam também ser utilizadas para esta finalidade, como, por exemplo, o Ministério Público.

Esta instituição atua notadamente nos interesses difusos e coletivos, como zelar pelos serviços de relevância pública aos direitos assegurados nesta Constituição, com a promoção das medidas necessárias a sua garantia e no inquérito civil e a ação civil pública para a proteção do patrimônio público e social, do meio ambiente, conforme dispõe o art. 129, incisos II e III da CRFB/88 (Brasil, 1988).

No art. 133 da Carta Magna assegura a participação indispensável de profissional da advocacia na administração da justiça, determinando ainda no texto

constitucional a inviolabilidade por seus atos e manifestações, desde que no exercício da profissão e dentro dos limites estabelecidos legalmente (Brasil, 1988).

Salvo algumas exceções, para algum ofendido questionar judicialmente um determinado fato e resguardar algum direito violado necessitará dos serviços de um advogado para provocar o Poder Judiciário, com o ingresso em uma ação judicial, na impossibilidade de solução destes conflitos por outros meios extrajudiciais, como nas conciliações e mediações.

Não obstante, a inviabilidade financeira pode impossibilitar o custeio dos dispêndios da contratação de um advogado particular, ou seja, para arcar com honorários advocatícios do profissional liberal, bem como demais despesas oriundas dos processos, como pagamento de custas e honorários periciais.

Nas condições acima, o assistido hipossuficiente poderá ter os seus direitos resguardados mediante as atividades exercidas pelas Defensorias Públicas, cujo serviço é de natureza pública, custeada pelo governo para atender esta demanda em sua defesa.

A Defensoria Pública é uma instituição que tem como atribuição atuar como expressão e instrumento do regime democrático mediante assistência jurídica exercida gratuitamente, com a realização das atividades exercidas pelos defensores públicos, servidores públicos advogados selecionados mediante concurso público para o cumprimento destas atividades.

Portanto, apesar da nomenclatura, a advocacia não é exercida restritamente pelos advogados, profissionais liberais contratados por seus clientes mediante uma contraprestação pecuniária, e sim também pelos defensores públicos, na qualidade de servidores públicos, com destinação ao atendimento em benefício aos hipossuficientes.

O âmago, o ponto inicial da Defensoria Pública no ordenamento jurídico brasileiro está no art. 5º, inciso LXXIV, ao estabelecer que “o Estado prestará assistência jurídica integral e gratuita aos que comprovarem insuficiência de recursos” (Brasil, 1988).

Desta forma, percebe-se que se trata de uma relevante política pública, tendo como objeto a assistência jurídica aos mais necessitados, salientando que as ações realizadas pelas Defensorias Públicas não se limitam ao ingresso de ações judiciais.

O art. 134 da Constituição Federal de 1988 dispõe sobre a Defensoria Pública:

> Art. 134. A Defensoria Pública é instituição permanente, essencial à função jurisdicional do Estado, incumbindo-lhe, como expressão e instrumento do regime democrático, fundamentalmente, a orientação jurídica, a promoção dos direitos humanos e a defesa, em todos os graus, judicial e extrajudicial, dos direitos individuais e coletivos, de forma integral e gratuita, aos necessitados, na forma do inciso LXXIV do art. 5º desta Constituição Federal (Brasil, 1988).

A redação do *caput* do dispositivo legal acima foi alterada pela Emenda Constitucional n.º 80/2014, revigorando a relevância da Defensoria Pública (Brasil, 2014).

O texto original do art. 134 era desprovido da amplitude descrita acima, posto que restringia ao conceituar Defensoria Pública como “instituição essencial à função jurisdicional do Estado, incumbindo-lhe a orientação jurídica e a defesa, em todos os graus, dos necessitados, na forma do art. 5º, LXXIV” (Brasil, 1988).

Desta forma, a nova redação atribuiu à mesma a sua natureza de expressão e instrumento democrático, evidenciando o relevante papel ora incumbido e a forma de ser exercida é atuando na promoção dos direitos humanos e a defesa dos direitos individuais e coletivos de forma integral e gratuita aos necessitados, em todos os graus, judicial e extrajudicial.

O direito à saúde, esculpido no art. 196 da CRFB/88 e assegurando o acesso universal e igualitário às ações e serviços para promoção, proteção e recuperação é violado diversas vezes, seja na negação à realização de uma cirurgia, ao atraso injustificado no fornecimento de medicamentos ou até mesmo em não disponibilizar um leito para um paciente com uma grave enfermidade (Brasil, 1988).

Os textos constitucionais referentes a instituições necessitam de regulamentação por meio da legislação infraconstitucional para estabelecer a organização, estrutura, abrangência, detalhamento das funções e outras disposições pertinentes.

A Lei Complementar nº 80/1994 organiza a Defensoria Pública da União, do Distrito Federal e dos Territórios e prescreve normas gerais para sua organização nos Estados. Dispõe ainda sobre as diretrizes gerais para a organização das Defensorias Públicas dos Estados, com atribuição legislativa de cada Estado-membro a elaboração das leis estaduais (Brasil, 1994).

A Emenda Constitucional nº 69/2012 transferiu da União para o Distrito Federal as atribuições de organizar e manter a Defensoria Pública do Distrito Federal (Brasil, 2012).

A Lei Complementar nº 80/1994, exercendo a sua função de regulamentar as disposições constitucionais quanto às Defensorias Públicas, delibera inicialmente sobre as disposições legais, incluindo abrangência, princípios institucionais, objetivos, funções institucionais e direitos dos assistidos. Além disto, apresenta minuciosamente a estrutura organizacional da Defensoria Pública da União e da Defensoria Pública do Distrito Federal e dos Territórios, com determinações sobre estrutura, carreira, atribuições, direitos e responsabilidades (Brasil, 1994).

As definições previstas na Lei Complementar nº 80/1994 atuam como diretrizes e normas gerais para as Defensorias Públicas dos Estados. Compete aos Estados-membros a edição de legislação estadual devida, estipulando sobre organização, estrutura, funcionamento e demais disposições, dentro dos parâmetros gerais em alusão, referindo-se à competência suplementar (Brasil, 1994).

A Lei Complementar nº 132/2009 alterou dispositivos da Lei Complementar nº 80, de 12 de janeiro de 1994, acrescentando novas determinações quanto às normas gerais para a organização da Defensoria Pública dos Estados, dispostas no Título IV da Lei Complementar nº 80/1994, compreendendo a partir do artigo 97 (Brasil, 1994; 2009).

O art. 97-A assegura a autonomia da instituição, sob os âmbitos funcional, administrativo e iniciativa para elaboração de sua proposta orçamentária, de acordo com os limites estabelecidos na lei de diretrizes orçamentárias (Brasil, 1994).

Ainda segundo o referido dispositivo legal, estão incluídos a abertura de concurso público e prover os cargos de suas carreiras e dos serviços auxiliares; a organização dos serviços auxiliares; a prática dos atos próprios de gestão; a composição dos seus órgãos de administração superior e de atuação; a elaboração das suas folhas de pagamento e expedição dos competentes demonstrativos; a prática de atos e decisões sobre situação funcional e administrativa do pessoal, ativo e inativo da carreira e dos serviços auxiliares, organizados em quadros próprios e o exercício de outras competências provenientes da autonomia (Brasil, 1994).

De acordo com o art. 97-B, que possui informações específicas quanto à proposta orçamentária, compete à Defensoria Pública do Estado a sua elaboração, de acordo com seus princípios, diretrizes e limites definidos na lei de diretrizes

orçamentárias, a qual deverá ser encaminhada ao Chefe do Poder Executivo para consolidação e posterior encaminhamento ao Poder Legislativo (Brasil, 1994).

Art. 98, por sua vez, estabelece a organização da Defensoria Pública dos Estados. Como órgãos de administração superior estão compreendidos: a Defensoria Pública-Geral do Estado; a Subdefensoria Pública-Geral do Estado; o Conselho Superior da Defensoria Pública do Estado e a Corregedoria-Geral da Defensoria Pública do Estado. Os órgãos de atuação são as Defensorias Públicas do Estado e os Núcleos da Defensoria Pública do Estado e os órgãos de execução são os Defensores Públicos do Estado e como órgão auxiliar a Ouvidoria-Geral da Defensoria Pública do Estado (Brasil, 1994).

As competências e atribuições das atividades das Defensorias Públicas Estaduais são para as ações de competência da justiça estadual, fixadas por exclusão. O art. 14 da Lei Complementar nº 80/1994 atribui à Defensoria Pública da União a atuação nas Justiças Federal, do Trabalho, Eleitoral, Militar e Tribunais Superiores, além nas instâncias administrativas da União (Brasil, 1994).

A Lei Complementar nº 06/1997 do Estado do Ceará criou a Defensoria Pública Geral do Estado do Ceará, conforme as normas gerais contidas na Lei Complementar nº 80/1994, em atividade suplementar (Brasil, 1994; Ceará, 1997).

Nas divisões das competências entre a Defensoria Pública da União e as Defensorias Públicas dos Estados é perceptível a maior proximidade destas últimas com a sociedade, conforme a natureza das ações que podem atuar.

Compete à justiça estadual a atuação de processos como ação de alimentos, divórcio, reconhecimento e dissolução de união estável, como também na defesa criminal nos delitos de competência estadual.

Enfim, a Defensoria Pública dos Estados participa de situações mais frequentes à defesa dos direitos e garantias fundamentais da população hipossuficiente, seja nos litígios contra o poder público ou nos processos envolvendo apenas particulares.

Além disto, as Defensorias Públicas dos Estados estão mais presentes fisicamente nas cidades de médio e pequeno porte. A presença da instituição auxilia significativamente no exercício da cidadania aos mais desprovidos financeiramente.

Atualmente a Defensoria Pública do Estado do Ceará está presente diretamente em 51 comarcas-sede e 26 comarcas vinculadas (Ceará, 2024), participando diretamente da efetivação de políticas públicas nestas cidades.

Promover a difusão e a conscientização da cidadania e exercer a defesa dos direitos e interesses individuais, difusos, coletivos e individuais homogêneos e dos direitos do consumidor dos hipossuficientes, nos termos legais, são funções institucionais da Defensoria Pública, com esteio no art. 4º, incisos III e VIII, da Lei Complementar nº 80/1994, enquanto a primazia da dignidade da pessoa humana, a redução das desigualdades sociais e a prevalência e efetividade dos direitos humanos estão dentre os seus objetos, segundo art. 3º-A, incisos I e III, da mencionada lei (Brasil, 1994).

Assim, é nítido o encargo das Defensorias Públicas Estaduais para a busca para o exercício da cidadania na aplicação de direitos e garantias fundamentais aos hipossuficientes, sendo um relevante instrumento em prol do desenvolvimento socioeconômico local, tratando-se, na realidade, de uma política pública com finalidade instrumental para assegurar a efetivação de outras políticas públicas, incluindo o direito à saúde.

A Defensoria Pública do Estado do Ceará atualmente utiliza desde meados de 2021 o programa “Nossa Defensoria” para o cadastro e acompanhamento dos processos judiciais e foi mediante a disponibilidade dos relatórios de ações de obrigação de fazer por este sistema, referente ao ano de 2022, que viabilizou a realização da presente pesquisa.

4.3 A JUDICIALIZAÇÃO DO FORNECIMENTO DE MEDICAMENTOS

Ante a dificuldade do Estado em atender de forma satisfatória as demandas da sociedade, o Poder Judiciário tem sido cada vez mais requisitado para cumprir a função da Administração Pública no cumprimento das políticas públicas no caso concreto.

Nem mesmo os direitos e garantias assegurados constitucionalmente quanto ao direito à saúde mediante o fornecimento de medicamentos e regulamentados por uma vasta legislação infraconstitucional e com uma robusta estrutura administrativa do SUS é possível sua efetiva implementação.

Na constatação do preenchimento dos requisitos legais, sob o ponto de vista jurídico, decisões judiciais são proferidas em desfavor do Poder Público, o qual deverá cumprir enquanto não houver outra decisão judicial que reconsidere, revogue ou anule a primeira prolatada.

Em uma ação judicial há a natural divergência de pretensões entre as partes. Não obstante, em ações ajuizadas contra o Poder Público para o fornecimento de medicamentos, há na realidade outro litígio.

O Poder Judiciário, após provocação do ofendido, questiona ao Poder Executivo a efetividade da cidadania, na aplicação do direito fundamental à saúde, direito este intrinsecamente relacionado ao direito à vida.

De fato, nas ações em que requerem o fornecimento de medicamentos, o objetivo principal das lides não são os fármacos, e sim o direito de permanecer vivo, de exercer a sua cidadania em sua plenitude, com a sua liberdade efetiva de conseguir obter os resultados que almejam e não se contentar com o que um Estado descompromissado tem a oferecer.

Em um Estado Democrático de Direito o Poder Judiciário pode atuar mais ativamente nas políticas públicas, visando garantir no caso concreto os direitos fundamentais assegurado no texto constitucional.

Trata-se de uma das apresentações do exercício da cidadania, a possibilidade de utilizar a estrutura estatal, com o atendimento da Defensoria Pública Estadual ou Federal, para requerer perante o Poder Judiciário determinada decisão judicial em decorrência de descumprimento por parte do próprio Estado.

Com o descontentamento dos limitados serviços públicos no fornecimento de medicamentos, litigantes ajuízam ações de conhecimento e posteriormente cumprimentos provisórios de sentença, pleiteando o exercício dos seus direitos e repassando ao Poder Judiciário determinações que constitucionalmente são atribuições do Poder Executivo.

Há uma nítida ofensa à liberdade efetiva do cidadão, o qual fica privado de obter o resultado, não apenas do que se pretende, mas do que de fato necessita para a sua sobrevivência, colocando grilhões invisíveis em seus pulsos de forma aviltante.

4.3.1 Decisões e fundamentos nas ações pesquisadas

O cerne do Direito é o conflito de interesses e o seu desígnio é a busca pelo desenlace deste embate. Cabe ao Estado, dentre outras atividades soberanas, o exercício do Poder Jurisdicional, assumindo para si o encargo e o monopólio da aplicação do direito nos casos concretos, nos termos do art.5º, XXXV, da CRFB/88:

> 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 termos seguintes:
> (...)
> XXXV - a lei não excluirá da apreciação do Poder Judiciário lesão ou ameaça a direito; (Brasil, 1988, p. 04).

O Poder Judiciário tem atuado na atual conjuntura no Brasil no tocante às políticas públicas com repercussões socioeconômicas e em várias ocasiões com decisões judiciais divergentes às medidas administrativas adotadas pela gestão pública.

Na pesquisa deste estudo foram inicialmente examinadas todas as ações de obrigação de fazer ingressadas pela Defensoria Pública do Estado do Ceará na Comarca de Sobral em 2022, totalizando 56 ações. Deste total foram objeto de estudo todos os dez processos que possuem como pedido o fornecimento de medicamentos.

Para a realização da pesquisa, foi necessário o recebimento de relatórios pelo sistema “Nossa Defensoria” fornecidos pelos três Defensores Públicos da Comarca de Sobral-CE atualmente responsáveis pelo protocolo de petições iniciais referentes à Ação de Obrigação de Fazer.

Estes processos judiciais são utilizados quando a parte autora pleiteia judicialmente a confirmação de determinada imposição, uma obrigação, à outra parte, em face da negativa deste em realizar espontaneamente uma conduta. Podem ser utilizados para diversas situações, enquanto há ações específicas, como ações de divórcio, usucapião e outras.

O sistema “Nossa Defensoria” teve início em meados de 2021 e o objeto da presente pesquisa foi a apreciação das ações ajuizadas pela Defensoria Pública do Estado do Ceará referentes ao fornecimento de medicamentos na comarca de Sobral no ano de 2022.

A escolha pelo ano de 2022 é por corresponder ao ano em que a pandemia da Covid-19 passou a ser controlada com êxito, pois é pretensão do presente estudo averiguar a judicialização dentro dos padrões normais. Em 2022 teve queda significativa dos óbitos ao compararmos o período de 2020 a 2024, conforme dados do Ministério da Saúde (Brasil, 2024a; CNN, 2022).

Conforme dito anteriormente, apenas em meados de 2021 teve início o sistema “Nossa Defensoria” e, além disto, é necessário um lapso temporal suficiente para a apreciação por parte do Tribunal de Justiça do Estado do Ceará (TJCE) das ações judiciais, de forma que se fossem analisados processos ingressados em 2023 dificilmente terá alguma decisão em 2ª instância e a presente pesquisa foi realizada quase em sua integralidade em 2023, sendo inviável a inclusão dos processos ingressados neste mesmo ano nos estudos.

O Município de Sobral e o Estado do Ceará apresentaram contestações, manifestações e apelações nos mencionados processos judiciais, com fundamentos fáticos e jurídicos almejando o convencimento do Poder Judiciário pela ausência de obrigatoriedade do fornecimento dos medicamentos.

O Município de Sobral está presente em todas as dez ações, enquanto o Estado do Ceará, em oito processos, evidenciando a atuação bastante ativa dos municípios para o fornecimento de medicamentos pelo poder público.

Dentre os dez processos, na necessidade de participação da União, a ação necessariamente deverá ser julgada pela Justiça Federal na Comarca de Sobral. Caso contrário, é competente para apreciação e julgamento dos processos a Justiça Estadual na referida cidade.

Em três processos foi determinada a inclusão da União no polo passivo, em situações distintas. Na primeira situação, a determinação foi na 2ª instância, em acórdão, mas logo depois foi noticiado o óbito da autora pelo município de Sobral.

Na segunda ocasião, o Juízo de 1ª instância declinou a competência para a Justiça Federal, mas, na apreciação do juiz federal, este determinou o retorno dos autos à Justiça Estadual, estabelecendo que a União não deveria fazer parte da lide.

Na terceira e última ocasião, o Juízo da 1ª instância julgou pela procedência da ação e, em decorrência do encaminhamento à 2ª instância em face da apelação ajuizada, o Tribunal de Justiça do Estado do Ceará (TJCE) determinou a inclusão da União no polo passivo da demanda, anulou a sentença e manteve a decisão concedida liminarmente até a apreciação pelo Juízo da Justiça Federal em 1ª instância.

As decisões proferidas em 1ª e 2ª instâncias nas ações de conhecimento para o fornecimento de medicamentos tiveram dentre os fundamentos jurídicos as jurisprudências a seguir, de acordo com os tópicos:

a) Concessão de medicamentos não incorporados em atos normativos do SUS:

Na sentença do processo 0200213-95.2022.8.06.0167 o julgador da 1ª instância afirma que a autora preenche as exigências do Tema Repetitivo 106 dos recursos especiais repetitivos do Superior Tribunal de Justiça (STJ), o qual determinou os seguintes requisitos:

> Obrigatoriedade do poder público de fornecer medicamentos não incorporados em atos normativos do SUS. 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 do medicamento na ANVISA, observados os usos autorizados pela agência. (STJ. EDcl no REsp 1.657.156-RJ, Rel. Min. Benedito Gonçalves, Primeira Seção, por unanimidade, julgado 12/09/2018, DJe 21/09/2. 1. Informativo n. 633 - EDRESP 1657156. Número 633. Brasília, 11 de outubro de 2018).

Trata-se de um relevante entendimento jurisprudencial, como forma de padronizar o fornecimento de medicamentos nestas condições atípicas. A imprescindibilidade ou necessidade do medicamento e a ineficácia para o tratamento da enfermidade dos medicamentos disponibilizados pelo SUS precisam ser comprovados no processo, mediante laudo médico devidamente fundamentado e circunstanciado.

Por ser um procedimento diferenciado, a justiça também condiciona a concessão da liminar à comprovação da incapacidade financeira de arcar com o custo do medicamento prescrito. Esta condição contraria, de certa forma, o princípio da universalidade, restringindo um atendimento do SUS mediante esta condicionante.

Como os medicamentos não estão incorporados em atos normativos do SUS, a outro requisito consiste no registro do medicamento na ANVISA, de acordo com os usos autorizados pela referida agência.

Este entendimento jurisprudencial contribui bastante para a fundamentação de decisões sob estas circunstâncias, fornecendo a segurança jurídica nestas lides e auxiliando os enfermos, o Poder Público e o próprio Judiciário.

b) O dever estatal no fornecimento de medicamentos

As decisões neste sentido contrariam os argumentos da reserva do possível e do mínimo existencial e o da separação dos poderes, utilizados reiteradamente pelo Município de Sobral nas ações pesquisadas.

Ainda no mesmo processo acima, de 0200213-95.2022.8.06.0167, a sentença cita uma jurisprudência do Superior Tribunal de Justiça (STJ), reconhecendo o direito ao fornecimento dos medicamentos:

> CONSTITUCIONAL. RECURSO ORDINÁRIO. MANDADO DE SEGURANÇA OBJETIVANDO O FORNECIMENTO DE MEDICAMENTO (RILUZOL/RILUTEK) POR ENTE PÚBLICO À PESSOA PORTADORA DE DOENÇA GRAVE: ESCLEROSE LATERAL AMIOTRÓFICA - ELA. PROTEÇÃO DE DIREITOS FUNDAMENTAIS. DIREITO À VIDA (ART. 5º,CAPUT, CF/88) E DIREITO À SAÚDE (ARTS. 6º E 196, CF/88). ILEGALIDADE DA AUTORIDADE COATORA NA EXIGÊNCIA DE CUMPRIMENTO DE FORMALIDADE BUROCRÁTICA. 1 – A existência, a validade, a eficácia e a efetividade da Democracia está na prática dos atos administrativos do Estado voltados para o homem. A eventual ausência de cumprimento de uma formalidade burocrática exigida não pode ser óbice suficiente para impedir a concessão da medida porque não retira, de forma alguma, a gravidade e a urgência da situação da recorrente: a busca para garantia do maior de todos os bens, que é a própria vida. 2 - É dever do Estado assegurar a todos os cidadãos, indistintamente, o direito à saúde, que é fundamental e está consagrado na Constituição da República nos artigos 6º e 196. 3 - Diante da negativa/omissão do Estado em prestar atendimento à população carente, que não possui meios para a compra de medicamentos necessários à sua sobrevivência, a jurisprudência vem se fortalecendo no sentido de emitir preceitos pelos quais os necessitados podem alcançar o benefício almejado (STF, AG nº 238.328/RS, Rel. Min. Marco Aurélio, DJ 11/05/99; STJ, REsp nº 249.026/PR, Rel. Min. José Delgado, DJ 26/06/2000).4 - Despicienda de quaisquer comentários a discussão a respeito de ser ou não a regra dos arts. 6º e 196, da CF/88, normas programáticas ou de eficácia imediata. Nenhuma regra hermenêutica pode sobrepor-se ao princípio maior estabelecido, em 1988, na Constituição Brasileira, de que "a saúde é direito de todos e dever do Estado" (art. 196). 5 - Tendo em vista as particularidades do caso concreto, faz-se imprescindível interpretar a lei de forma mais humana, teleológica, em que princípios de ordem ético-jurídica conduzam ao único desfecho justo: decidir pela preservação da vida. 6 - Não se pode apegar, de forma rígida, à letra fria da lei, e sim, considerá-la com temperamentos, tendo-se em vista a intenção do legislador, mormente perante preceitos maiores insculpidos na Carta Magna garantidores do direito à saúde, à vida e à dignidade humana, devendo-se ressaltar o atendimento das necessidades básicas dos cidadãos.7 - Recurso ordinário provido para o fim de compelir o ente público (Estado do Paraná) a fornecer o medicamento Riluzol (Rilutek) indicado para o tratamento da enfermidade da recorrente.(ROMS . 11183 – Processo nº 199900838840/PR – Primeira Turma – Ministro José Delgado – DJ 4.9.2000, pg. 121).

A decisão acima proferida pelo STJ estabelece a necessidade dos julgadores em interpretar a lei seguindo os aspectos humanos e teleológicos, para utilizar a prestação jurisdicional pela preservação da vida.

No Processo 0200213-95.2022.8.06.0167, o Juízo de 1ª instância julgou pela procedência da ação, reconhecendo o dever estatal no fornecimento do medicamento, utilizando dentre as jurisprudências, a seguir:

> E M E N T A: PACIENTE COM HIV/AIDS - PESSOA DESTITUÍDA DE RECURSOS FINANCEIROS - DIREITO À VIDA E À SAÚDE - FORNECIMENTO GRATUITO DE MEDICAMENTOS – DEVER CONSTITUCIONAL DO PODER PÚBLICO (CF, ARTS. 5º, CAPUT, E 196) - PRECEDENTES (STF) - RECURSO DE AGRAVO IMPROVIDO. O DIREITO À SAÚDE REPRESENTA CONSEQÜÊNCIA CONSTITUCIONAL INDISSOCIÁVEL DO DIREITO À VIDA. - 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 - políticas sociais e econômicas idôneas que visem a garantir, aos cidadãos, inclusive àqueles portadores do vírus HIV, 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 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. (RE 271286 AgR, Relator(a): Min. CELSO DE MELLO, Segunda Turma, julgado em 12/09/2000, ACÓRDÃO ELETRÔNICO DJ 24-11-2000 PP-00101 EMENT VOL-02013-07 PP-01409).

c) A competência da União no fornecimento de medicamentos oncológicos:

No Processo 0200213-95.2022.8.06.0167, com a apelação, o Tribunal de Justiça do Estado do Ceará (TJCE) profere o seguinte acórdão, reconhecendo que a competência é da Justiça Federal, pois a compra e a administração de medicamentos oncológicos não são realizadas diretamente pelo Ministério da Saúde ou pelas Secretarias de Saúde, mas pelos hospitais credenciados como Unidades de Assistência de Alta Complexidade (UNACON) e Centros de Assistência de Alta Complexidade em Oncologia (CACON), que, por seu turno, são ressarcidos diretamente pela União, por meio de recursos advindos do Ministério da Saúde:

> Processo: 0200213-95.2022.8.06.0167 - Apelação Cível Apelante: Município de Sobral. Apelado: XXXX Relator: Des. Fernando Luiz Ximenes Rocha. EMENTA: CONSTITUCIONAL, ADMINISTRATIVO E PROCESSUAL CIVIL. DIREITO À SAÚDE. FORNECIMENTO DE MEDICAÇÃO SORAFENIBE E LENVATINIBE. TRATAMENTO ONCOLÓGICO. ÔNUS FINANCEIRO DA UNIÃO. RECURSOS FEDERAIS EXECUTADOS POR ESTABELECIMENTOS CREDENCIADOS PELO MINISTÉRIO DA SAÚDE. NECESSIDADE DE INCLUSÃO DA UNIÃO NO POLO PASSIVO DA DEMANDA. REMESSA À JUSTIÇA FEDERAL. APELAÇÃO

> PREJUDICADA.1. Em sede de repercussão geral (Tema 793), o Supremo Tribunal Federal definiu a seguinte tese jurídica: “Os entes da federação, em decorrência da competência comum, são solidariamente responsáveis nas demandas prestacionais na área da saúde, e diante dos critérios constitucionais de descentralização e hierarquização, compete à autoridade judicial direcionar o cumprimento conforme as regras de repartição de competências e determinar o ressarcimento a quem suportou o ônus financeiro”.2. O pedido de obrigação de fazer, ajuizado em face do Município de Sobral, se volta ao fornecimento dos medicamentos Lenvatinibe e Hepatucarcinoma para tratamento de neoplásica maligna, um tipo de câncer.3. No âmbito do SUS, a compra e a administração de medicamentos oncológicos não são realizadas diretamente pelo Ministério da Saúde ou pelas Secretarias de Saúde, mas pelos hospitais credenciados como Unidades de Assistência de Alta Complexidade (UNACON) e Centros de Assistência de Alta Complexidade em Oncologia (CACON), que, por seu turno, são ressarcidos diretamente pela União, por meio de recursos advindos do Ministério da Saúde.4. As Secretarias de Saúde municipais não têm competência para fornecimento da droga prescrita no caso em tela. Logo, mostra-se imperiosa a remessa do feito à Justiça Federal, para apreciar a inclusão da União no polo passivo da demanda, haja vista tratar-se do fornecimento de droga para tratamento oncológico.5. Apelação prejudicada. Mantida a sentença que confirmou a liminar anteriormente proferida, na forma do art. 64, § 4º, do CPC. (TJCE. Ap: 0200213-95.2022.8.06.0167. Primeira Câmara de Direito Público. Relator Fernando Luis Ximenes Rocha. Data: 17/08/2022).

Como fundamentação jurídica na decisão do citado processo, consta no acórdão jurisprudência do Supremo Tribunal Federal (STF) no julgamento do RE nº 855178-RG/SE (Tema 793), reconhecendo a responsabilidade solidária dos entes federativos no direito à saúde e nas ações que demandem fornecimento de medicamentos sem registro na ANVISA deverão necessariamente ser ingressadas em face da União:

> CONSTITUCIONAL E ADMINISTRATIVO. EMBARGOS DE DECLARAÇÃO EM RECURSO EXTRAORDINÁRIO COM REPERCUSSÃO GERAL RECONHECIDA. AUSÊNCIA DE OMISSÃO, CONTRADIÇÃO OU OBSCURIDADE. DESENVOLVIMENTO DO PROCEDENTE. POSSIBILIDADE. RESPONSABILIDADE DE SOLIDÁRIA NAS DEMANDAS PRESTACIONAIS NA ÁREA DA SAÚDE. DESPROVIMENTO DOS EMBARGOS DE DECLARAÇÃO. 1. É da jurisprudência do Supremo Tribunal Federal que 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. 2. A fim de otimizar a compensação entre os entes federados, compete à autoridade judicial, diante dos critérios constitucionais de descentralização e hierarquização, direcionar, caso a caso, o cumprimento conforme as regras de repartição de competências e determinar o ressarcimento a quem suportou o ônus financeiro. 3. As ações que demandem fornecimento de medicamentos sem registro na ANVISA deverão necessariamente ser propostas em face da União. Precedente específico: RE 657.718, Rel. Min. Alexandre de Moraes. 4. Embargos de declaração desprovidos. (RE 855178 ED, Relator(a): LUIZ FUX, Relator(a) p/ Acórdão: EDSON FACHIN, Tribunal Pleno, julgado em 23/05/2019,

> PROCESSO ELETRÔNICO REPERCUSSÃO GERAL - MÉRITO DJe-090 DIVULG 15-04-2020 PUBLIC 16-04-2020).

d) Competência da União quando não incorporado o fármaco ao Sistema Único de Saúde (SUS) e quando identificada a sua responsabilidade direta

No processo 0201995-40.2022.8.06.0167 o TJCE anulou a sentença que julgou procedente a ação, para determinar a inclusão da União no polo passivo e encaminhar os autos para a Justiça Federal, em virtude do medicamento pertencer ao grupo 1A, de responsabilidade direta da União pelo fornecimento do medicamento ou pelo tratamento pretendido, nos termos da Lei nº 8.080/1990 (Brasil, 1990b).

> EMENTA: DIREITO PROCESSUAL CIVIL. ADMINISTRATIVO. CONSTITUCIONAL. APELAÇÕES CÍVEIS. OBRIGAÇÃO DE FAZER. SAÚDE. FORNECIMENTO DE MEDICAMENTO. MICOFENOLATO DE SÓDIO. MEDICAÇÃO PERTENCENTE AO GRUPO 1A DO COMPONENTE ESPECIALIZADO DE ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA. NECESSIDADE DA INCLUSÃO DA UNIÃO NO POLO PASSIVO. TEMA Nº 793 DO STF. MANUTENÇÃO DA TUTELA ANTERIORMENTE CONCEDIDA NOS TERMOS DO ART. 64, § 4º DO CPC REMESSA À JUSTIÇA FEDERAL. SENTENÇA ANULADA. RECURSOS PREJUDICADOS. 1 Tratam-se de recursos de apelação em face da sentença que julgou procedente o pedido da ação de obrigação de fazer com pedido de tutela de urgência liminar com preceito cominatório, em favor da parte autora. 2 No presente caso, o medicamento pleiteado na ação (MICOFENOLATO DE SÓDIO), pertence ao grupo 1A da CEAF, devendo ser fornecido pela União. 3 “Nos termos de precedente turmário, a partir de nova interpretação conferida ao Te,0000ma 793 da repercussão geral (RE 855.178), a despeito da solidariedade entre todos os entes em caso de competência comum nas prestações do direito à saúde, deve ser observado o direcionamento necessário da demanda judicial ao ente responsável pela prestação específica pretendida.” Precedente do STF. 4 "Não incorporado o fármaco ao Sistema Único de Saúde SUS, bem como identificada a responsabilidade direta da União pelo fornecimento do medicamento ou pelo tratamento pretendido, nos termos da Lei nº 8.080/1990, obrigatória sua inclusão no polo passivo da demanda, deslocando-se a competência para a Justiça Federal, sem, contudo, haver interrupção no fornecimento do medicamento". Precedente do STF. 5 A tutela provisória concedida pelo juízo de primeiro grau deverá ser mantida até que outra seja a decisão do juízo competente, nos termos do art. 64, § 4º do CPC. 6 Recursos prejudicados, com declaração de nulidade da sentença e determinação de remessa dos autos à Justiça Federal. ACÓRDÃO: Vistos, relatados e discutidos os presentes autos, nesta Comarca de Fortaleza, em que figuram as partes indicadas. ACORDAM os membros integrantes da 1ª Câmara de Direito Público do Tribunal de Justiça do Estado do Ceará, por unanimidade, em declarar a nulidade da sentença de primeiro grau e determinar a remessa dos autos à Justiça Federal, restando prejudicados os recursos de apelação, nos termos do voto do Relator. (TJCE. Ap 0201995-40.2022.8.06.0167. Relator José Tarcílio Souza da Silva. 1ª Câmara de Direito Público. 12 de dezembro de 2022).

Ainda neste acórdão, o TJCE fundamentou a sua decisão com jurisprudências do Supremo Tribunal Federal (STF), conforme segue abaixo:

> EMENTA Agravo interno. Reclamação constitucional. Juízo negativo de admissibilidade do apelo extremo. RE 855.178-RG (Tema 793). Direito à saúde. Tratamento médico. Responsabilidade solidária dos entes federados. Medicamento registrado na Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa), não incorporado ao Sistema Único de Saúde (SUS). Necessidade de inclusão da União no polo passivo da demanda. Competência da Justiça Federal. Entendimento majoritário da Turma. Ressalva de entendimento. Provimento do agravo. 1. Nos termos de precedente turmário, a partir de nova interpretação conferida ao Tema 793 da repercussão geral (RE 855.178), a despeito da solidariedade entre todos os entes em caso de competência comum nas prestações do direito à saúde, deve ser observado o direcionamento necessário da demanda judicial ao ente responsável pela prestação específica pretendida. 2. Nesse contexto, não incorporado o fármaco ao Sistema Único de Saúde SUS, bem como identificada a responsabilidade direta da União pelo fornecimento do medicamento ou pelo tratamento pretendido, nos termos da Lei nº 8.080/1990, obrigatória sua inclusão no polo passivo da demanda, deslocando-se a competência para a Justiça Federal, sem, contudo, haver interrupção no fornecimento do medicamento. 3. Agravo interno conhecido e provido. (STF: Rcl 51661 AgR, Relator(a): ROSA WEBER, Primeira Turma, julgado em 13/06/2022),

Desta forma, em decorrência da nova interpretação conferida ao Tema 793 da repercussão geral (RE 855.178), as lides devem ser direcionadas ao ente responsável pela prestação específica pretendida, apesar da solidariedade entre todos os entes em caso de competência comum nas prestações do direito à saúde,

Caso o medicamento não esteja incorporado ao Sistema Único de Saúde (SUS) e identificada a responsabilidade direta da União pelo fornecimento do medicamento ou pelo tratamento pretendido, de acordo com a Lei nº 8.080/1990, a União deverá ser incluída no polo passivo da demanda, com encaminhamento dos autos à Justiça Federal, sem prejudicar a liminar eventualmente concedida anteriormente (Brasil, 1990b).

No processo 0203062-40.2022.8.06.0167 o Juízo da 1ª instância da Justiça Estadual declinou a competência para a Justiça Federal. Entretanto, o processo retornou à Justiça Estadual em virtude da decisão proferida na 1ª instância da Justiça Federal.

Sob o fundamento de que haverá a obrigação da integração da União nos autos apenas quando o medicamento é registrado na Anvisa e não constar nos atos normativos do SUS, utilizando como fundamento a jurisprudência abaixo:

ADMINISTRATIVO E PROCESSUAL CIVIL. RECURSO EM MANDADO DE SEGURANÇA. FORNECIMENTO DE MEDICAMENTO REGISTRADO NA ANVISA, MAS NÃO CONSTANTE DOS ATOS NORMATIVOS DO SUS. TEMA 793 DA REPERCUSSÃO GERAL. INEXISTÊNCIA DE LITISCONSÓRCIO PASSIVO NECESSÁRIO. OBRIGAÇÃO SOLIDÁRIA DOS ENTES DA FEDERAÇÃO. IMPETRAÇÃO DIRECIONADA APENAS CONTRA SECRETÁRIO ESTADUAL DE SAÚDE. COMPETÊNCIA DA JUSTIÇA ESTADUAL. RECURSO EM MANDADO DE SEGURANÇA PARCIALMENTE PROVIDO. I. Recurso em Mandado de Segurança interposto contra acórdão publicado na vigência do CPC/2015. II. No acórdão objeto do Recurso Ordinário, o Tribunal de origem manteve decisão da Relatora que julgara extinto, sem resolução de mérito, Mandado de Segurança, impetrado pela recorrente, contra ato do Secretário de Saúde do Estado de Goiás, consubstanciado no não fornecimento do medicamento Linagliptina, registrado na ANVISA, mas não constante dos atos normativos do SUS. A aludida decisão monocrática, mantida pelo acórdão recorrido, entendeu necessária, citando o Tema 793/STF, a inclusão da União no polo passivo de lide, concluindo, porém, não ser possível determiná-la, no caso, por se tratar de Mandado de Segurança. III. O Supremo Tribunal Federal, ao apreciar o Tema 793 da Repercussão Geral, fixou tese no sentido de que "os entes da federação, em decorrência da competência comum, são solidariamente responsáveis nas demandas prestacionais na área da saúde, e diante dos critérios constitucionais de descentralização e hierarquização, compete à autoridade judicial direcionar o cumprimento conforme as regras de repartição de competências e determinar o ressarcimento a quem suportou o ônus financeiro" (STF, EDcl no RE 855.178/SE, Rel. p/ acórdão Ministro EDSON FACHIN, PLENO, DJe de 16/04/2020). IV. Igual entendimento é adotado pela jurisprudência do Superior Tribunal de Justiça, que se orienta no sentido de que o funcionamento do Sistema Único de Saúde é de responsabilidade solidária da União, dos Estados e dos Municípios, de modo que qualquer um destes entes possui legitimidade para figurar no polo passivo da demanda, cabendo à parte autora escolher contra quem deseja litigar, conforme se verifica dos seguintes precedentes: STJ, AgInt no REsp 1.940.176/SE, Rel. Ministro MANOEL ERHARDT (Desembargador Federal convocado do TRF/5ª Região), PRIMEIRA TURMA, DJe de 09/12/2021; AREsp 1.841.444/MG, Rel. Ministro HERMAN BENJAMIN, SEGUNDA TURMA, DJe de 16/08/2021; AgInt no RE nos EDcl no AgInt no REsp 1.097.812/RS, Rel. Ministro JORGE MUSSI, CORTE ESPECIAL, DJe de 27/08/2021. V. A Primeira Seção do STJ, ao examinar questão análoga, firmou entendimento no sentido de que, "ao julgar o RE 855.178 ED/SE (Tema 793/STF), o Supremo Tribunal Federal foi bastante claro ao estabelecer na ementa do acórdão que 'É da jurisprudência do Supremo Tribunal Federal que 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.' (...) é fundamental esclarecer que, ao julgar o RE 855.178/SE (Tema 793), não foram acolhidas pelo Pleno do STF todas as premissas e conclusões do Voto condutor do Ministro Edson Fachin. Ainda que tenha sido apresentada proposta pelo Ministro Edson Fachin que, na prática, poderia implicar litisconsórcio passivo da União, tal premissa/conclusão – repita-se - não integrou o julgamento que a Corte Suprema realizou no Tema 793. (...) o STJ já se manifestou reiteradas vezes sobre a quaestio iuris, estando pacificado o entendimento de que a ressalva contida na tese firmada no julgamento do Tema 793 pelo Supremo Tribunal Federal, quando estabelece a necessidade de se identificar o ente responsável a partir dos critérios constitucionais de descentralização e hierarquização do SUS, relaciona-se ao cumprimento de sentença e às regras de ressarcimento aplicáveis ao ente público que suportou o ônus financeiro decorrente do provimento jurisdicional que assegurou o direito à

> saúde. Entender de maneira diversa seria afastar o caráter solidário da obrigação, o qual foi ratificado no precedente qualificado exarado pela Suprema Corte" (STJ, RE nos EDcl no AgInt no CC 175.234/PR, Rel. Ministro HERMAN BENJAMIN, PRIMEIRA SEÇÃO, DJe de 15/03/2022). VI. Nesse contexto, em se tratando de pretensão de fornecimento de medicamento registrado na ANVISA, ainda que não incorporado em atos normativos do SUS, descabida a necessidade de inclusão da União no polo passivo da demanda. Competência da Justiça Estadual para processar e julgar o feito. VII. Recurso em Mandado de Segurança parcialmente provido, para, afastando a necessidade de inclusão da União no polo passivo da demanda, anular o acórdão recorrido e determinar o retorno dos autos à origem, para que seja dado regular processamento ao Mandado de Segurança. (STJ - RMS n. 68.602/GO, relatora Ministra Assusete Magalhães, Segunda Turma, julgado em 26/4/2022, DJe de 29/4/2022.)

A jurisprudência acima evidencia as divergências nos posicionamentos dos Ministros do STF e do STJ quanto ao exercício da responsabilidade solidária União, dos Estados e dos Municípios no funcionamento do SUS, em especial quanto à participação da União no polo passivo de ações quanto à saúde pública.

Destacando a relevância da responsabilidade solidária entre os entes, afirma de que compete à parte autora a escolha contra quem pretende ingressar judicialmente, apesar do julgado RE 855.178 ED/SE (Tema 793), do STF.

Segundo o STF, as ações que demandem fornecimento de medicamentos sem registro na ANVISA deverão necessariamente ser propostas em face da União, conforme Precedente: RE 657.718. Entretanto, o entendimento acima do STJ diverge desta decisão.

O STJ, conforme a jurisprudência do RMS n. 68.602/GO discriminada acima, firmou entendimento de que o polo passivo pode ser composto por qualquer um dos entes, isoladamente, ou conjuntamente e que, o Pleno do STF, no julgamento do RE 855.178/SE (Tema 793), não acolheu a integralidade do voto do Ministro Edson Fachin que resultaria no litisconsórcio passivo necessário da União.

Ainda segundo o STJ, a necessidade de identificação do ente responsável a partir dos critérios constitucionais de descentralização e hierarquização do SUS refere-se apenas ao cumprimento de sentença e ao ressarcimento ao ente público que participou do polo passivo e arcou o ônus financeiro decorrente do provimento jurisdicional que assegurou o direito à saúde, em atendimento ao caráter solidário da obrigação.

Apesar dos esclarecimentos acima, a participação da União em processos judiciais sob as circunstâncias acima contribui para uma prestação jurisdicional mais

célere, em especial quanto à efetivação dos serviços a serem realizados por imposição da justiça.

e) Fornecimento do medicamento Canabidiol

No processo 0205196-40.2022.8.06.0167 foi reconhecido o dever do Estado do Ceará e do Município de Sobral a fornecer a medicação Canabidiol, conforme sentença proferida pela 1ª instância, utilizando como fundamentação jurisprudências, como a do TJCE abaixo:

> APELAÇÕES CÍVEIS. PROCESSUAL CIVIL. OBRIGAÇÃO DE FAZER. AUTISMO E DEFICIÊNCIA MENTAL. FORNECIMENTO DA MEDICAÇÃO CANABIDIOL. RESPONSABILIDADE SOLIDÁRIA. DIREITO À SAÚDE. TEMA 793. PRINCÍPIO DA DIGNIDADE DA PESSOA HUMANA. PEDIDO DE CONDENAÇÃO DO ESTADO EM VERBAS HONORÁRIAS. AUTOR REPRESENTADO EM JUÍZO PELA DEFENSORIA PÚBLICA DO ESTADO DO CEARÁ. SÚMULA 421 DO STJ. IMPOSSIBILIDADE. CONFUSÃO. APELO CONHECIDO E DESPROVIDO. 1. Trata-se de Apelações Cíveis oriundas de Ação de Obrigação de Fazer com preceito cominatório de Tutela Antecipada interposta por Matheus Levi Martins Veras, representado por Djalma Martins Araújo em desfavor do Estado do Ceará, em cujos autos pretende vê-lo obrigado a lhe fornecer a medicação Canabidiol 200mg, na forma e tempo prescritos, vem vincular a marca específica, em até 90 (noventa) dias, devendo ser apresentado novo laudo ou receita a cada 06 (seis) meses ao ente demandado. 2. A parte pode acionar qualquer ente federado, em conjunto ou isoladamente, diante da responsabilidade solidária. Preliminar rejeitada. 3. Caso submetido à orientação do STJ no Tema 106, em sede de Recurso Especial nº 1.657.456/RJ. 4. Uma vez comprovada a necessidade do autor em receber tratamento específico, e constatada sua hipossuficiência, o ente acionado não pode se furtar da obrigação de fornecê-lo, sob pena de ofensa ao princípio da dignidade da pessoa humana e ao direito à vida e à saúde, constitucionalmente garantidos. 5. Em sendo a Defensoria Pública Estadual órgão do Estado do Ceará, resta inviável a condenação do Estado-membro em verba honorária, no feito em que houve o patrocínio de Defensor Público, sob pena de incorrer em confusão patrimonial, posicionamento, inclusive, firmado em precedentes jurisprudenciais recentes desta Corte de Justiça. Súmula 421 STJ. 6. Apelos conhecidos e desprovidos. ACÓRDÃO: Vistos, relatados e discutidos estes autos, acorda a 2ª Câmara Direito Público do Tribunal de Justiça do Estado do Ceará, por unanimidade, em conhecer dos apelos, mas para negar-lhes provimento, nos termos do voto da relatora. Fortaleza, dia e hora registrados no sistema. Presidente do Órgão Julgador DESEMBARGADORA MARIA IRANEIDE MOURA SILVA Relatora. (TJ-CE - AC: 02881020320228060001 Fortaleza, Relator: MARIA IRANEIDE MOURA SILVA, Data de Julgamento: 01/03/2023, 2ª Câmara Direito Público, Data de Publicação: 01/03/2023).

Segundo a jurisprudência acima, em face da responsabilidade solidária, a parte pode acionar qualquer ente federado, em conjunto ou isoladamente. Caso submetido à orientação do STJ no Tema 106, no Recurso Especial nº 1.657.456/RJ.

Na comprovação da necessidade do autor em receber tratamento específico e a sua hipossuficiência, o ente acionado deve atender as decisões proferidas, em atendimento ao princípio da dignidade da pessoa humana e ao direito à vida e à saúde.

f) Ausência na apelação de impugnação específica da sentença

No processo 0201123-25.2022.8.06.0167 e em outros que foram julgados em decisão monocrática na 2ª instância, a apelação não foi reconhecida, posto que não impugnou especificamente os fundamentos da decisão recorrida, apenas reiterando os argumentos e teses expostos na contestação.

Em atendimento ao princípio da dialeticidade, é ônus do recorrente expor, de forma clara e precisa, a motivação ou as razões de fato e de direito do recurso.

Segue jurisprudência utilizada na decisão monocrática do processo descrito acima, neste sentido:

> PROCESSUAL CIVIL. AGRAVO INTERNO. DECISÃO MONOCRÁTICA QUE NÃO CONHECEU DA APELAÇÃO CÍVEL POR AUSÊNCIA DE DIALETICIDADE (SÚMULA 43, TJCE C/C ART. 932, III, CPC). AUSÊNCIA DE IMPUGNAÇÃO ESPECÍFICA AOS FUNDAMENTOS DA DECISÃO AGRAVADA. NOVA AUSÊNCIA DE REGULARIDADE FORMAL. MANIFESTA INADMISSIBILIDADE. APLICAÇÃO DA MULTA PREVISTA NO ART. 1.021, § 4º, DO CPC. AGRAVO INTERNO NÃO CONHECIDO. 1. De acordo com o princípio da dialeticidade é ônus do recorrente impugnar especificamente os fundamentos da decisão recorrida. Tal preceito concretiza os princípios da boa-fé e do contraditório: de um lado, evita a mera repetição de peças processuais, sem especificar as razões pelas quais a decisão não convenceu a parte recorrente; de outro, garante o contraditório, pois permite que o recorrido possa elaborar as suas contrarrazões, no mesmo prazo legal. 2. Na hipótese, o apelante (ora agravante) deixou de articular argumentos aptos a promover a revisão da sentença, porquanto se limitou a reproduzir as razões delineadas na contestação, sem infirmar especificamente os fundamentos condutores da parcial procedência do pedido autoral. Assim, por ausência de "diálogo" com a decisão de base, o apelo não foi conhecido, nos termos do art. 932, III, do CPC e da Súmula 43 do repositório de jurisprudência do TJCE. 3. Por ocasião da interposição do presente recurso, o Município de Camocim incorreu no mesmo vício condutor da inadmissão do apelo, pois não atacou de forma específica a ratio decidendi da manifestação unipessoal agravada. Ao revés, restringiu-se a aduzir genericamente que: (i) considerando a crise econômica que assola País, principalmente os Municípios, com a redução de suas receitas, não pode arcar com a gratificação perseguida, sem sacrificar a promoção da saúde, educação, habitação e outros direitos sociais; (ii) os argumentos da apelação "estão em consonância com os fundamentos da sentença combatida"; e (iii) em face de uma visão instrumentalista do processo, há de se ponderar que é viável a apreciação da matéria por parte do órgão colegiado. 4. Nesse panorama, é de se reconhecer a manifesta inadmissibilidade do presente agravo, a ensejar a

> aplicação da multa prevista no art. 1.021, § 4º, da Lei n. 13.105/2015. 5. Recurso não conhecido, com a imposição de multa. (Agravo Interno Cível - 0051110-02.2021.8.06.0053, Rel. Desembargador(a) LISETE DE SOUSA GADELHA, 1ª Câmara Direito Público, data do julgamento: 18/04/2022, data da publicação: 18/04/2022).

Apesar desta decisão não se referir apenas a processos relacionados ao fornecimento de medicamentos, esta fundamentação resultou no não recebimento de apelações, impedindo uma apreciação quanto ao mérito dos processos e determinando o retorno dos processos à instância de origem.

4.3.2 Judicialização e cidadania no direito à saúde focalizado

Ante a complexa estrutura estatal, a efetiva implementação da cidadania mediante aplicação das políticas públicas fica condicionada a uma diversidade de fatores, como à obediência quanto às determinações legais, jurídicas, orçamentárias e financeiras.

O fornecimento de medicamentos, apesar da robusta estrutura do Sistema Único de Saúde (SUS), ainda possui diversos entraves a serem solucionados para a realização satisfatória deste serviço.

Não há uma receita a ser seguida para a implementação efetiva da cidadania na prestação de serviços essenciais, a ser aplicada indistintamente a todos os países que assim almejam. A ausência de um procedimento padrão é semelhante à ingrata tentativa de políticos e economistas na aplicação dos modelos políticos institucionais dos países desenvolvidos nos demais, conforme Schmidt (2008).

Como exemplo, Faleiros (1991, p. 20) analisa a situação do cidadão como sujeito de direitos sociais e a ampliação das medidas de políticas sociais nos Estados Unidos, em comparação aos cidadãos europeus:

> Nos Estados Unidos, esses benefícios dependem de critérios rigorosos de pobreza e os serviços de saúde não são estatizados, havendo serviços de saúde gratuitos apenas para os velhos e pobres. O “acesso geral” à educação, à saúde e à justiça existente na Europa decorre de direitos estabelecidos numa vasta legislação que se justifica em nome da cidadania. O cidadão é um sujeito de direitos sociais que tem igualdade de tratamento perante as políticas sociais existentes. Entretanto, tal igualdade, no âmbito das políticas sociais, refere-se a um mínimo de garantias para manter a subsistência do indivíduo em circunstâncias de menoridade (abono familiar) ou velhice (assistência à velhice), que, contudo, não altera a distribuição da renda, pois tanto os ricos como os pobres recebem os subsídios universais de infância ou velhice.

Enquanto isto, a deficiência constante nos serviços públicos básicos resultará na perda gradativa do sentimento de confiança da sociedade no Estado.

Não se trata logicamente na busca pelo perfeccionismo, mas a preocupação se evidencia quando os serviços realizados são caracterizados e recordados mais pelas deficiências do que pelas qualidades.

Em Estados com maiores restrições orçamentárias e com uma sociedade com aspectos históricos de carências socioeconômicas, como o Ceará, as restrições no fornecimento de medicamentos pelas vias administrativas tornam-se uma intensa atribulação para os hipossuficientes, desprovidos de custear financeiramente a compra da medicação necessária.

A partir do momento em que as políticas públicas não são devidamente cumpridas, a única opção é a prestação jurisdicional com esteio no ordenamento jurídico a sua efetividade no caso concreto, ressaltando ainda o sentimento de revolta, em decorrência do abandono por parte do Estado:

> Nenhuma injustiça praticada pelo homem, por mais grave que seja, aproxima-se, pelo menos para o senso moral não corrompido, daquela que a autoridade investida em suas funções pela graça de Deus comete ao violar o direito. Aquilo que nossa língua designa de forma tão adequada como o assassínio judiciário representa o pecado mortal do direito. O guardião da lei transforma-se em assassino. Seu ato equivale ao do médico que envenena o paciente, ou do tutor que estrangula o pupilo (Ihering, 2000, p. 69).

Quando o Estado, como Poder Executivo, não adota as medidas administrativas necessárias para assegurar um determinado direito a um cidadão, este não possui alternativa senão socorrer ao próprio Estado, mas no exercício da prestação jurisdicional, através do Poder Judiciário, como se exigisse uma prestação de contas, considerando as disposições constitucionais pertinentes como preceitos, como de fato são em sua essência.

Trata-se de uma situação trivial o ingresso de ações judiciais pleiteando o cumprimento de políticas públicas, notadamente quanto à saúde, seja para o fornecimento de medicamentos ou para a realização de intervenção cirúrgica em caráter de urgência, visando o atendimento compulsório às necessidades de saúde prioritárias da população brasileira.

Enquanto isto, a saúde descrita no art. 196 da Constituição Federal de 1988 ainda permanece, de forma intocável e incólume, como direito de todos e dever do Estado, com o acesso universal e igualitário, distante da realidade.

De fato, em situações como as descritas acima, a ausência de solução pelas vias administrativas proporciona o descrédito no Poder Público, conforme leciona Lima (2001, p. 135):

> Quando a justiça é sonegada, quando ela não vem pelos meios normais, quando as instituições encarregadas de aplicá-la não a entregam nem socorrem o cidadão – o miserável que bate, desesperadamente, em suas portas como último reduto –, instala-se no povo o sentimento de revolta, o descrédito no Poder Público.

Até para o ajuizamento de uma ação, uma parcela considerável da sociedade não possui recursos econômicos para custear um processo judicial, como custas processuais e honorários advocatícios. Assim, as Defensorias Públicas exercem esta imprescindível função para o acesso à justiça aos hipossuficientes.

Entretanto, trata-se de uma via alternativa para a obtenção de um determinado fim. Ou seja, este não é o procedimento padrão, cabendo aos interessados inicialmente realizar o procedimento administrativo no atendimento realizado pelo SUS.

De qualquer modo, não são raras as liminares concedidas nos processos estabelecendo uma determinada conduta relacionada à saúde às repartições públicas, geralmente confirmadas nas sentenças e nos acórdãos.

E quando mesmo nestas situações o poder público não cumpre, o interessado deve requerer judicialmente o cumprimento de sentença ou de decisão interlocutória, para a efetiva realização do direito reconhecido no processo, seja no fornecimento do medicamento ou através do bloqueio judicial pelo Sisbajud.

Esta interferência do Poder Judiciário nas políticas públicas não resultará em um detrimento dos demais cidadãos que aguardam o cumprimento da expectativa dos seus direitos administrativamente, em virtude dos princípios da universalidade, integridade e equidade do atual sistema único para as ações e serviços públicos de saúde no Brasil?

Rousseau (2011, p. 64) alerta sobre o temor pela acumulação das funções estatais, em defesa da manutenção da predominância do interesse público mediante a separação dos poderes:

> Não é bom que execute as leis quem as faz, nem que o corpo do povo desvie sua atenção dos objetivos gerais para a por em objetos particulares. A coisa mais perigosa que há é a influência dos interesses privados nos negócios públicos, e é menor mal o abuso das leis pelo governo do que a corrupção do legislador, resultado infalível de alvos particulares. Um povo que nunca abusasse do governo também não abusaria da independência; o povo que sempre governasse bem, não precisaria ser governado.

A separação dos poderes prevê um sistema de freios e contrapesos, com uma relação complexa entre os Poderes, para ter uma contenção das atribuições e não permitir a supremacia de uma função governamental perante as demais.

Mas, segundo Canela Júnior (2009), as políticas públicas consistem na satisfação espontânea dos direitos fundamentais sociais pelo Estado, e este, após a transição do Estado liberal para o Estado social, realizou profundas alterações da concepção da teoria da separação dos poderes. O Estado estabelece deveres sociais a cumprir e relaciona as formas de expressão do poder estatal à obtenção de seus objetivos.

Barboza e Kozicki destacam a inércia dos demais Poderes para a judicialização nas políticas públicas orçamentárias para a efetivação dos direitos sociais:

> Primeiro, deve-se ressaltar que não se está a defender que o Judiciário intervenha em políticas públicas orçamentárias para a realização dos direitos sociais. É certo que cabe aos poderes Executivo e Legislativo dispor sobre políticas públicas. O que se defende é que – na inércia desses poderes –, é legítimo que o Judiciário atua quando chamado, principalmente quando se tratar de controle difuso, em que os próprios destinatários dos direitos vão reivindicar que os mesmos sejam realizados. (Barboza e Kozicki, 2012, p. 73).

A judicialização de políticas públicas, embora cada vez mais utilizada, é uma medida excepcional e não compete ao Poder Judiciário a omissão ao ser provocado, quando o Poder Executivo optou por esta postura contrária às disposições legais.

O Sistema Único de Saúde (SUS) e a Política Nacional de Medicamentos (PNM) demonstram a ampla e rebuscada estrutura administrativa em prol da saúde e em especial no fornecimento de medicamentos.

Apesar desta magnitude, há reiteradas falhas no sistema e a escassez de medicamentos essenciais é uma constante a nível nacional, conjuntura esta que se agrava mais ainda na perda de validade de medicamentos nos almoxarifados

públicos, enquanto é assegurado constitucionalmente e legalmente o pronto atendimento nestas circunstâncias.

O Município de Sobral também se encontra com este serviço público limitado, restrito, cujas dificuldades ficaram evidenciadas nos processos analisados. A conjuntura trazida pelos processos corresponde somente aos atendimentos que foram negados administrativamente.

As informações obtidas devem ser utilizadas como parâmetro apenas para o fenômeno da judicialização, e não do serviço de saúde do fornecimento de medicamentos por este município de forma integral.

De qualquer forma, é necessário averiguar a judicialização nos casos concretos, iniciando pelos motivos reais dos indeferimentos administrativos a este relevante serviço público.

Na pesquisa realizada, foram registradas várias justificativas, desde o elevado valor a ser custeado na aquisição dos medicamentos, com indicação da responsabilidade à União, a não inclusão do medicamento na lista do RENAME, a ausência de comprovação dos efeitos de um medicamento em uma determinada enfermidade, desabastecimento administrativo e outras.

Em algumas situações, há uma fundamentação técnica, de cunho científico, como a não recomendação de um determinado medicamento ou ainda em restrita observância às disposições legais, como a não inclusão na lista do RENAME ou CEAF, por não constar nos Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas (PCDT) no programa de medicamentos excepcionais de alto custo, por exemplo.

Nesta conjuntura, embora uma decisão judicial possa discordar do procedimento realizado pela administração pública municipal, esta agiu dentro das viabilidades admitidas conforme a conveniência e oportunidade.

Entretanto, o mesmo não ocorre quando o não fornecimento é proveniente de motivos não admitidos em um Estado Democrático de Direito, por ofensa direta à cidadania, como o desabastecimento dos medicamentos.

Segundo os processos pesquisados, em 2022 ocorreu o desabastecimento de medicamentos em 40% (quarenta por cento) dos indeferimentos administrativos. É um percentual bastante significativo e alarmante que necessita de uma revisão administrativa sobre o que deve ser feito para ser sanado.

É admissível eventualmente que ocorra algum desabastecimento, em virtude inclusive da participação conjunta de vários setores públicos, incluindo as três

esferas da administração pública, mas a quantidade encontrada é elevada, aproximando-se da metade dos casos averiguados.

O desabastecimento comprovado na presente pesquisa evidencia o descumprimento do Princípio da Eficiência, um dos princípios fundamentais explícitos da Administração Pública, incluído no texto constitucional após dez anos da promulgação da Constituição Federal de 1988, alterando o caput do art. 37, mediante a Emenda Constitucional nº 19/1998 (Brasil, 1998a).

O serviço municipal é extremamente relevante nos atendimentos à saúde, em especial no fornecimento de medicamentos, pois é a ponta do iceberg, a linha de frente do gigantesco SUS e que possui o contato direto com a sociedade.

Os indeferimentos administrativos apresentados nos processos são documentos expedidos pela Secretaria de Saúde do Município de Sobral e esta simples constatação comprova a atribuição indispensável dos servidores municipais na implementação do direito à saúde.

Enquanto na educação, por exemplo, há divisão das atribuições entre a União, os Estados, o DF e os Municípios, com repartição de competências para o oferecimento do ensino fundamental, médio e superior, segundo a Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional (LDB), Lei nº 9.394/96 (BRASIL, 1996), na saúde há um vínculo mais estreito entre as três esferas do governo, uma atuação conjunta, seguindo as diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS) e o Plano Nacional de Medicamentos (PNM).

Em um dos processos esta constatação restou evidenciada. O medicamento foi inserido no Componente Especializado da Assistência Farmacêutica (CEAF), com responsabilidade pelo financiamento da União e aquisição centralizada pelo Ministério da Saúde. Este produto necessitará ser enviado para a Secretaria de Saúde Estadual, a quem compete a programação, armazenamento e distribuição, mas competirá ao município onde o mesmo reside a dispensação.

Portanto, é dever do serviço público municipal da saúde o contato direto com a sociedade, para o recebimento da demanda e para o fornecimento do medicamento, mesmo se o custeio para a aquisição for unicamente federal.

Apesar do robusto aparelhamento do SUS, com o indeferimento administrativo o cidadão terá em suas mãos a decisão em pleitear ou não o seu direito à saúde judicialmente.

Ihering (2000, p. 27) destaca a imprescindibilidade do embate:

> Enquanto o direito estiver sujeito às ameaças da injustiça – e isso perdurará enquanto o mundo for mundo –, ele não poderá prescindir da luta. A vida do direito é a luta: luta dos povos, dos governos, das classes sociais, dos indivíduos.

Na ausência do fornecimento do medicamento, será necessário lutar pela saúde, pela vida, ou melhor, lutar pela cidadania e pela liberdade efetiva, não aceitando a permanência do sentimento de injustiça.

Maquiavel, afirma que “É sempre justa a guerra quando necessária, e piedosas as armas quando não há esperança a não ser nas armas” (Maquiavel, 2019, p. 150).

Em um Estado Democrático de Direito, o conflito ocorre nas vias judiciais. Mesmo em uma extrema desigualdade, um cidadão hipossuficiente desafia o Estado para resguardar a sua saúde.

Ante a divergência de poderio entre as partes, segundo Kant (2020), que condena de forma veemente a guerra como procedimento de direito, a razão supera o poder e a violação do direito em um lugar da Terra é sentida em todos os outros locais.

Ademais, entre o indeferimento administrativo e o fornecimento obtido através da imposição judicial nos processos objetos da pesquisa, por meio de liminares concedidas em desfavor do Poder Público, o que de fato alterou?

A judicialização apenas focaliza o que antes era universalizado, tornando aquele determinado atendimento prioridade.

Entre as circunstâncias analisadas pelos processos analisados, independentemente do que se tratava, o que de fato foi modificado com decisões judiciais foi o surgimento do interesse em agir dos entes públicos, a colocação como prioridade, não espontaneamente, mas de forma impositiva, pelos cumprimentos provisórios de sentença.

Esta alteração da postura do ente público, embora decorrente de imposição judicial, fruto de um processo judicial, inicialmente mediante a concessão de liminares, posteriormente com sentenças e acórdãos e concluindo nos pedidos de cumprimentos de sentença, contraria a universalização, princípio do Sistema Nacional de Saúde (SUS).

A focalização visa atender uma determinada parcela da sociedade, enquanto nas universalizadas possuem aspecto universal, sem distinção dos beneficiados. Mas há situações em que uma política pública focalizada poderá obter mais benefícios para uma determinada parcela da sociedade, atuando especificamente em circunstâncias pontuais, alcançando resultados inviáveis em políticas públicas universalizadas.

É um tema delicado, pois contraria os princípios e diretrizes do SUS e toda a sua estrutura administrativa gigantesca. Assim, um juiz estadual em uma pequena cidade na Comarca de Sobral, no interior do Estado do Ceará, sem dar oportunidade de manifestação prévia dos entes federativos Município e Estado, determina em uma liminar o que a saúde pública deve, por sua imposição, considerar urgente e prioritária.

As liberdades conquistadas pelos indivíduos devem proporcionar, além dos benefícios diretos, uma contribuição para o desenvolvimento a nível social, fortalecendo as liberdades como um todo. Apesar dos benefícios advindos na judicialização nas políticas públicas, apenas isto não é o suficiente.

A judicialização foi a forma da cidadania manter o seu exercício quando não há o fornecimento de medicamento pelas vias administrativas, por meio da liberdade efetiva do cidadão em escolher na focalização advinda da judicialização as políticas públicas. Assim, retira do Estado (Poder Executivo) a capacidade de decisões acerca do seu tratamento de saúde, cuja imprevisibilidade do fornecimento do medicamento não está mais sob o controle administrativo.

Desta forma, há uma profunda alteração na realização dos serviços pelo SUS. Enquanto a saúde é um direito de todos e dever do Estado, de acesso universal e igualitário, com uma determinação judicial o serviço que antes era universalizado torna-se focalizado.

Não se trata de afirmar a ineficiência da universalização das políticas públicas da saúde, nem mesmo averiguando os resultados da pesquisa realizada, pois, o objeto dos estudos foi a análise das decisões judiciais nos casos de indeferimento administrativo, não incluindo, portanto, as situações em que foram solucionadas extrajudicialmente.

Diante das dificuldades da obtenção de resultados adequados da universalização das políticas públicas, a solução fornecida pelo Poder Judiciário é tornar prioridade o atendimento daquele determinado cidadão, como se pudesse

retirar o mesmo com uma pinça dentre a multidão social e assegurar de fato que aquela necessidade será enfim suprida.

O diferencial para a focalização na judicialização não é por determinada renda familiar ou algum outro critério social especificado pelo Estado, mas sim o ingresso judicial, que dependerá individualmente de cada um.

Ou seja, é a implementação de uma política pública que, apesar de custeada pelo governo, não fica condicionada ao controle estatal. Apesar da disponibilização dos serviços gratuitos das Defensorias Públicas, compete a cada cidadão a deliberação de ingressar ou não judicialmente, além da apreciação judicial a ser realizada em cada litígio, que poderá resultar na procedência ou não da lide.

Este é o ônus a se pagar para a busca pela efetivação da cidadania quanto à saúde, ante a impossibilidade da mesma ser estabelecida de fato de forma universal.

Não se trata de um direito qualquer. Segundo Sarlet (2018, p. 675) o nexo entre a vida e a saúde justifica o tratamento diferenciado, como exercício da cidadania:

> É no âmbito do direito à saúde que se manifesta de forma mais contundente a vinculação do seu respectivo objeto (no caso da dimensão positiva, trata-se de prestações materiais na esfera da assistência médica, hospitalar etc.) com o direito à vida e o princípio da dignidade da pessoa humana. A despeito do reconhecimento de certos efeitos decorrentes da dignidade da pessoa humana mesmo após a sua morte, o fato é que a dignidade atribuída ao ser humano é essencialmente da pessoa humana viva. O direito à vida (e, no que se verifica a conexão, também o direito à saúde) assume, no âmbito desta perspectiva, a condição de verdadeiro direito a ter direitos, constituindo, além disso, pré-condição da própria dignidade da pessoa humana. Para além da vinculação com o direito à vida, o direito à saúde (aqui considerado num sentido amplo) encontra-se umbilicalmente atrelado à proteção da integridade física (corporal e psíquica) do ser humano, igualmente posições jurídicas de fundamentalidade indiscutível.

A judicialização no fornecimento de medicamentos é um procedimento individualizado. Se partir dos casos particulares para o todo, será como a justiça social de Sen, que será alcançada tendo como prioridade a liberdade, na capacidade de escolha no resultado, cujas liberdades, obtidas de forma individual, irão contribuir para o desenvolvimento humano, com expansão das capacidades e fortalecendo as liberdades. (Sen, 2011).

Entretanto, nestas circunstâncias, o Poder Judiciário atua como um analgésico em um paciente com graves enfermidades. Atenua um determinado

sintoma, sem, contudo, solucionar o problema social, não surtindo nenhum efeito na enfermidade social que permanece intacta.

Enquanto o sintoma focalizado é solucionado e há momentaneamente um sentimento de satisfação, a enfermidade generalizada permanece: a ineficiência estatal em suprir a necessidade da sociedade no fornecimento dos medicamentos e no efetivo direito à saúde nos termos descritos na Constituição Federal.

Portanto, como instrumento de aplicação de políticas públicas, a judicialização pode contribuir para o desenvolvimento social, de acordo com critérios que escapam do controle administrativo a partir do momento em que compete a cada cidadão a opção de lutar ou não pela cidadania.

4.4 RESULTADOS

A pesquisa foi realizada mediante o recebimento de relatórios pelo sistema “Nossa Defensoria” dos três Defensores Públicos da Comarca de Sobral-CE atualmente responsáveis pelo protocolo de petições iniciais referentes à ação de obrigação de fazer, segundo sua divisão de atribuições interna.

Ações desta natureza são de conhecimento, referentes a processos em que a parte autora pleiteia judicialmente a confirmação de determinada imposição, obrigação, à outra parte, em face da negativa deste em realizar espontaneamente.

O sistema “Nossa Defensoria” teve início em meados de 2021 e o objeto da presente pesquisa foi a apreciação de todas as ações ajuizadas pela Defensoria Pública do Estado do Ceará referentes ao fornecimento de medicamentos na comarca de Sobral no ano de 2022.

Inicialmente as listas fornecidas pela Defensoria Pública possuíam todos os 56 processos de obrigação de fazer ingressados em Sobral no ano de 2022. Após consulta individualizada de cada processo, foi possível identificar a natureza da obrigação de fazer pleiteada em cada ação.

Na tabela 2 os 56 processos são classificados pelos temas. Foram identificadas as dez ações de obrigações de fazer referente ao fornecimento de medicamentos, os quais são os processos pesquisados neste estudo, cujos detalhes processuais são apresentados com mais detalhes nas tabelas seguintes, juntamente com os seis processos de cumprimento provisório de sentença, os quais são ingressados quanto a parte requerida se nega a cumprir as decisões judiciais.

As primeiras informações correspondem aos 56 processos de obrigação de fazer, incluindo os números dos processos, a quantidade de processos de ação de obrigação de fazer de relacionadas à saúde de forma geral e de natureza diversas.

Posteriormente as tabelas apresentarão informações sobre os dez processos de obrigação de fazer referentes ao fornecimento de medicamentos, constando a identificação das enfermidades e dos medicamentos, o valor mensal do custeio do tratamento, os motivos do indeferimento administrativo, a concessão ou não de liminares, os fundamentos apresentados pelos entes públicos na qualidade de promovidos nos processos, as decisões de 1ª Instância e 2ª Instância, a constatação de interposição de recursos, dentre outras informações.

Seguem abaixo as tabelas, com especificações mais detalhadas contendo as informações descritas acima e posteriormente encontram-se as figuras, facilitando visualmente a averiguação dos dados.

4.4.1 Tabelas

A tabela 1 descreve a totalidade de 56 processos de ações de obrigação de fazer ingressadas em 2022 pela Defensoria Pública Estadual na Comarca e Sobral (CE), as quais foram examinadas individualmente, em face da necessidade de consultar cada processo e averiguar o direito em litígio.

Tabela 1 PROCESSOS DE OBRIGAÇÃO DE FAZER CONSULTADOS

DEFENSORES PÚBLICOS	SAÚDE	DIVERSAS	TOTAL
DEFENSOR PÚBLICO 1	8	9	17
DEFENSOR PÚBLICO 2	12	11	23
DEFENSOR PÚBLICO 3	16	0	16
TOTAL	**36**	**20**	**56**

Fonte: Elaboração do autor, de acordo com os dados colhidos na pesquisa.

No Apêndice A há a numeração de todos os 56 processos consultados, de acordo com a lista fornecida pela Defensoria Pública.

A tabela 2 apresenta a divisão dos processos conforme a natureza das ações de obrigação de fazer. Há nove processos sobre fornecimento de medicamentos e um processo em que, além do medicamento a ser fornecido, há também o requerimento de realização de tratamento.

A análise detalhada dos processos objetos da presente pesquisa são nestes dez processos, conforme informações a partir da tabela 3. Posteriormente também foram pesquisados e analisados os seis processos de cumprimento provisório de sentença, quando não há o cumprimento voluntário do disposto na decisão judicial é admissível exigir o cumprimento antes do trânsito em julgado.

Há ainda na tabela 2 diversas ações referentes à saúde, como requerimentos para a realização de procedimentos cirúrgicos e disponibilidade de leitos, fornecimento de suplementos alimentos e outros.

Quanto às ações para obtenção de cirurgias, apesar de não ser objeto da presente pesquisa, em algumas delas consta o requerimento expresso para a disponibilidade do leito, enquanto em outros processos está implícito, sendo decorrência secundária da obrigação principal.

Por fim, há também obrigações de fazer de outras naturezas, sem nenhum vínculo à saúde, como processos judiciais sobre vagas de aprovação em vestibulares e transferência de veículos.

Tabela 2 PROCESSOS CONSULTADOS POR TEMAS

Processos por área	**Quantidade**	**%**
MEDICAMENTOS	9	16,07
MEDICAMENTO E TRATAMENTO	1	1,79
CIRURGIAS E LEITOS	14	25
SUPLEMENTOS ALIMENTARES	2	3,57
DISPONIBILIDADE DE APARELHOS	1	1,79
LEITOS	5	8,93
TRATAMENTOS	2	3,57
TRATAMENTOS E LEITOS	1	1,79
LEITOS E EXAMES	1	1,79
AGÊNCIAS REGULADORAS E SERVIÇOS PÚBLICOS DIVERSOS	2	3,57
VESTIBULARES	4	7,14
TRABALHO	2	3,57
VEÍCULOS	3	5,36
IMÓVEIS	1	1,79
TRIBUTOS	1	1,79
DETRAN	5	8,93
SEGURANÇA PÚBLICA	1	1,79
ENEL	1	1,79
TOTAL	**56**	**100,03**

Fonte: Elaboração do autor, de acordo com os dados colhidos na pesquisa.

Na tabela 3 há informações quanto aos dez processos judiciais referentes ao fornecimento de medicamentos pesquisados, disponibilizando a identificação das enfermidades, a medicação pleiteada, a autorização ou não da ANVISA, a inclusão

ou não na lista da RENAME e o valor mensal do tratamento, conforme informações contidas nos processos judiciais.

Nos dez processos todos os medicamentos são cadastrados na ANVISA, mas apenas a metade encontra-se na lista da RENAME relacionadas às enfermidades descritas nas petições iniciais. Em face disto, o poder público indicou inclusive outros medicamentos que estão disponibilizados no SUS, embora a justiça não tenha concordado com tais substituições.

Há ainda na tabela a seguir o valor mensal dos medicamentos, tendo como despesas mais elevadas a medicação Ustequinumabe (Stelara) e os suplementos nutricionais em um processo no custeio mensal de R$ 15.520,00, para tratamento da Doença de Crohn.

Em outro processo, a despesa mensal para a aquisição dos medicamentos Sorafenibe 200mg – 600 mg e Lenvatinibe 4mg – 8mg totaliza R$ 14.000,00, acerca da neoplasia maligna e, ainda em um terceiro processo, referente à medicação Rituximabe (Roche/Mabthera) 500ml grupo 1.a, o valor chega a R$ 11.074,87 para artrite reumatoide.

Em contraprestação, a despesa mensal de menor valor é de R$ 344,95, acerca do medicamento Rivaroxabana (Xarelto) 20 mg. Apesar disto, como se trata de uso contínuo e como os autores são hipossuficientes, é plenamente justificável o ajuizamento das ações para obtenção destes produtos de forma gratuita.

Tabela 3 ENFERMIDADES E MEDICAÇÕES

PROCESSO	ENFERMIDADE	MEDICAÇÃO	ANVISA	RENAME	VALOR MÊS
0200213-95.2022.8.06.0167	Neoplasia maligna	Sorafenibe 200mg – 600 mg e Lenvatinibe 4mg – 8mg	Sim	Não	R$ 14.000,00
0201123-25.2022.8.06.0167	AMS-C (atrofia de múltiplos sistemas tipo cerebelar),	Kit Clíster evacuativo com glicerol 12% enema 500ml sistema fechado	Sim	Sim	R$ 1.500,00
0201995-40.2022.8.06.0167	Lúpus eritematoso sistêmico (CID M32)	Micofenolato 360 mg	Sim	Sim	R$ 2.800,00
0203062-40.2022.8.06.0167	Doença arterial coronariana e insuficiência cardíaca avançada	Bisoprolol (10 mg), Vastarel (35 mg), Xigduo (10/1000 mg), Entresto (97/103	Sim	Não	R$ 700,00

	(CID10 I50.9 + I25.9)	mg), Atorvastatina 40 e Somalgin cardio 100			
0204685-42.2022.8.06.0167	Transtorno do espectro autista (F84.0) e de transtorno do déficit de atenção e hiperatividade (F90.0)	Aristab 15mg (Aripiprazol)	Sim	Não	R$ 960,00
0205196-40.2022.8.06.0167	Encefalopatia crônica fixa (CID G80.0) e epilepsia refratária (CID G40.0)	Canabidiol (CDH) Prati - Donaduzzi - 200 mg/ml	Sim	Sim	R$ 2.633,61
0205706-53.2022.8.06.0167	Artrite reumatoide	Rituximabe (Roche/Mabthera) 500ml grupo 1.a	Sim	Sim	R$ 11.074,87
0206097-08.2022.8.06.0167	Paralisia cerebral com tetraparesia espática, desproporcionada com predomínio em hemicorpo direito: CID 10-G80.0 e evoluiu com síndrome epiléptica grave-síndrome de west e no momento com síndrome delennox-gastaut-cid 10-G40.0	Canabidiol (CDB) e Evetiracetam – 100mg/ml: 10 ml	Sim	Não	R$ 914,64
3003543-33.2022.8.06.0167	Tromboembolismo venoso (CID I82)	Rivaroxabana (Xarelto) 20 mg	Sim	Não	R$ 344,95
3003627-34.2022.8.06.0167	Doença de Crohn (CID 10 K-50)	Ustequinumabe (Stelara) e suplementos nutricionais	Sim	Sim	R$ 15.520,00

Fonte: Elaboração do autor, de acordo com os dados colhidos na pesquisa.

A tabela 4 possui as respostas administrativas que indeferiram o fornecimento dos medicamentos pelas vias administrativas, além de descrever os fundamentos, as teses apresentadas nos referidos autos pelas partes requeridas, ou seja, relativos à defesa do Estado do Ceará e do município de Sobral.

Apesar do envio de três processos para a Justiça Federal, até o presente momento a União não foi citada. Desta forma, não foi apresentada nenhuma contestação por este ente federal.

Os dez processos foram ajuizados pela Defensoria Pública do Estado do Ceará na Justiça Estadual comarca de Sobral, a qual possui competência para apreciar e julgar as ações que tenham a participação do Município e do Estado, seja no polo ativo ou passivo das lides. Caso seja necessária a participação da União em um dos processos, os autos devem ser encaminhados para a 1ª instância da Justiça Federal nesta mesma comarca.

Em um deles o Juízo da 1ª instância da Justiça Estadual julgou pela procedência da ação, que foi ingressada apenas contra o Município. Após este recorrer, o Tribunal de Justiça do Estado do Ceará (TJCE) determinou a necessária inclusão da União no polo passivo, ou seja, para responder a ação, por se tratar de medicamento de oncologia, cuja medicação possui o procedimento distinto.

A Assistência Oncológica no Sistema Único de Saúde (SUS) não está incluída no bloco da Assistência Farmacêutica, sendo a coordenação feita pelo Serviço de Assistência à Saúde do Ministério da Saúde (SAS/MS).

Tratando-se de oncologia, a competência dos quimioterápicos é no subsistema Autorização de Procedimentos de Alta Complexidade (APAC), do Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA-SUS).

A disponibilização dos medicamentos aos usuários é através dos estabelecimentos habilitados em Oncologia pelo Unidades de Alta Complexidade em Oncologia (UNACON) ou Centros de Alta Complexidade em Oncologia (CACON) responsáveis pela padronização, aquisição e prescrição, de acordo com as diretrizes terapêuticas, adquiridos por repasse de recurso federal.

Como a Justiça Estadual foi declarada incompetente, o TJCE reconheceu a apelação prejudicada e determinou o envio para a Justiça Federal, mas mantendo a liminar concedida anteriormente, para ser apreciada pela Justiça Federal. Entretanto, antes do encaminhamento dos autos para a Justiça Federal o Município de Sobral informou nos autos o óbito da mesma.

No segundo processo o Juízo Federal da 1ª Instância determinou em sua primeira apreciação dos autos o retorno destes para a Justiça Estadual. E no outro processo encaminhou intimação à parte autora para manifestar interesse no prosseguimento do feito.

Analisando cada processo, em algumas ações constam informações sobre a análise do ente público na documentação apresentada antes do ingresso na justiça, que fazem parte do Anexo da presente pesquisa.

No primeiro processo, de acordo com a ordem descrita nas tabelas 3 em diante, de n.º 0200213-95.2022.8.06.0167, a autora apresentou o relatório medicamento Fora da Lista do SUS - relatório Médico para Judicialização Saúde Pública. No segundo processo, de n.º 0201123-25.2022.8.06.0167, não foi juntado nenhum documento semelhante.

No terceiro processo, de n.º 0201995-40.2022.8.06.0167, foi apresentado laudo de solicitação, avaliação e autorização de medicamentos e no quarto processo n.º 0203062-40.2022.8.06.0167, o relatório médico para judicialização saúde pública - medicamento fora da lista do SUS.

No quinto processo, de n.º 0204685-42.2022.8.06.0167, consta o laudo de solicitação, avaliação e autorização de medicamentos e a resposta municipal foi através da Farmácia de Medicamentos Especiais de Sobral (FARMES).

O sexto processo, de n.º 0205196-40.2022.8.06.0167, possui o relatório médico para judicialização saúde pública - medicamento fora da lista do SUS e a resposta municipal pela Farmácia de Medicamentos Especiais de Sobral (FARMES).

No sétimo processo, de n.º 0205706-53.2022.8.06.0167, foi apresentado ofício da Secretaria Municipal de Saúde (SMS) do Município com resposta da Farmácia de Medicamentos Especiais de Sobral (FARMES), além do formulário Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas - Descrição Clínica de sinas e sintomas e relatório médico para judicialização saúde pública - medicamento fora da lista do SUS.

Nos três últimos processos, respectivamente 0206097-08.2022.8.06.0167, 3003543-33.2022.8.06.0167 e 3003627-34.2022.8.06.0167, foram incluídos o relatório médico para judicialização saúde pública - medicamento fora da lista do SUS.

Tabela 4 RESPOSTAS ADMINISTRATIVAS E FUNDAMENTAÇÃO

PROCESSO	RESPOSTA ADMINISTRATIVA	FUNDAMENTAÇÃO DO MUNICÍPIO	FUNDAMENTAÇÃO DO ESTADO
0200213-95.2022.8.06.0167	Não consta no RENAME, é de alto custo e medicamentos para neoplasia são fornecidos nos hospitais.	Reserva do possível	Não incluído no polo passivo.
0201123-	Desabastecimento	Reserva do possível e	Não incluído no polo

25.2022.8.06.0167		mínimo existencial	passivo.
0201995-40.2022.8.06.0167	Desabastecimento	Reserva do possível e mínimo existencial	Não possui no estoque e foi iniciada licitação.
0203062-40.2022.8.06.0167	Não está na lista do sus, com indicação de outros medicamentos	Incompetência da justiça estadual, inclusão da união no polo passivo, reserva do possível, mínimo existencial e separação dos poderes.	Incompetência da justiça estadual e inclusão da união no polo passivo.
0204685-42.2022.8.06.0167	Não está na lista do CEAF/RENAME, conforme PCDT	Declinação da competência para a Justiça Federal e no mérito a reserva do possível e mínimo existencial, exiguidade dos recursos municipais, ausência de recomendação médica para a enfermidade segundo CEAF	Medicamento não incorporado ao SUS, embora esteja cadastrado na ANVISA e inclusão da União no polo passivo
0205196-40.2022.8.06.0167	Não há recomendação do CONITEC do SUS para este medicamento para a enfermidade, citando outros medicamentos	Reserva do possível, medicamento de alto custo e pedido de inclusão da União no polo passivo	Medicamento não incorporado ao SUS, embora esteja cadastrado na ANVISA e inclusão da União no polo passivo
0205706-53.2022.8.06.0167	Desabastecimento	Incompetência da Justiça Estadual, inclusão da união no polo passivo e encontrou significativas divergências nos valores dos medicamentos "rituximabe" e "rituximabe mabthera", o que irá comprometer os recursos públicos	Incompetência da justiça estadual e inclusão da União no polo passivo.
0206097-08.2022.8.06.0167	Canabidiol (CDB) não faz parte do elenco de medicamentos do sus e os resultados não são definitivamente conhecidos. Desabastecimento do evetiracetam – 100mg/ml: 10 ml	Reserva do possível, medicamento de alto custo não é competência municipal, exiguidade dos recursos do sistema de saúde municipal e a inclusão da União no polo passivo.	Incompetência da justiça estadual e inclusão da união no polo passivo. Após a decisão do TJCE o Estado informou nos autos que as dispensas de licitações para aquisição do canabidiol foram fracassadas, por causa dos preços manifestamente superiores aos

			fixados pela ANVISA.
3003543-33.2022.8.06.0167	Não está na lista do SUS	Indica outro medicamento, pois o fármaco não está na lista do SUS e não consta nos Protocolos Técnicos e Diretrizes Terapêuticas - programa de medicamentos excepcionais (de alto custo), inclusão da União no polo passivo, requerimento de prova pericial para comprovar os efeitos dos medicamentos e a reserva do possível	Omisso
3003627-34.2022.8.06.0167	Desabastecimento	Ilegitimidade passiva e no mérito reserva do possível e a exiguidade dos recursos do sistema de saúde municipal e necessidade de colaboração técnica e financeira do Estado	O produto se encontrava em estoque no momento da juntada aos autos da manifestação e que não conseguiu contato com a autora

Fonte: Elaboração do autor, de acordo com os dados colhidos na pesquisa.

Na tabela 5 há a descrição sobre a concessão de liminares, além de informações sobre as decisões proferidas pelos Juízos de 1ª e 2ª Instâncias. No primeiro processo da lista, de nº 0200213-95.2022.8.06.0167, a ação ingressada constando no polo passivo apenas o Município de Sobral foi julgada procedente.

Contudo, diante da apelação, os autos foram encaminhados ao Tribunal de Justiça do Estado do Ceará (TJCE) e, como se trata de medicamento oncológico, cuja compra e administração não são realizadas diretamente pelo Ministério da Saúde ou pelas Secretarias de Saúde, mas pelos hospitais credenciados, foi declinada a competência para a Justiça Federal.

Posteriormente, antes do envio dos autos, o Município de Sobral comunicou no processo o óbito da autora e os autos estão aguardando a confirmação, comprovando as divergências de entendimento jurídico quanto à participação da União em ações desta natureza.

O primeiro processo é referente à autora que faleceu no andamento do processo. O TJCE julgou pela declinação para a Justiça Federal. A autora ajuizou o pedido de cumprimento provisório de sentença. O valor chegou a ser bloqueado

judicialmente, mas a mesma veio a falecer antes de realizar o levantamento da quantia.

Em um dos processos a sentença também foi anulada, por acórdão. O TJCE reconheceu a necessidade da União participar no polo passivo e manutenção da liminar.

Em três processos as apelações sequer foram apreciadas, resultando no retorno dos autos ao juízo da 1ª instância em Sobral. Isto ocorreu em virtude das apelações não discordarem dos fundamentos das sentenças. Em face disto, os recursos não foram conhecidos.

No encerramento das pesquisas dos processos, três destes estavam aguardando julgamento pelo TJCE.

Tabela 5 DECISÕES JUDICIAIS NOS PROCESSOS EXAMINADOS

PROCESSO	LIMINAR	1ª INSTÂNCIA	2ª INSTÂNCIA
0200213-95.2022.8.06.0167	Concedida	Procedência	Prejudicado. Medicamento oncológico. Justiça Federal. Óbito da autora.
0201123-25.2022.8.06.0167	Concedida	Procedência	Sentença mantida, por decisão monocrática.
0201995-40.2022.8.06.0167	Concedida	Procedência	Sentença anulada, por acórdão. Necessidade da União no polo passivo e manutenção da liminar.
0203062-40.2022.8.06.0167	Concedida	Inicialmente foi declinada a competência da justiça federal. Com o retorno dos autos, foi julgada procedente.	Aguardando julgamento pelo TJCE
0204685-42.2022.8.06.0167	Concedida, mas antes teve declinação de competência para Vara da Infância e Juventude.	Procedência	Aguardando julgamento pelo TJCE
0205196-40.2022.8.06.0167	Concedida	Procedência	Sentença mantida, por decisão monocrática.
0205706-53.2022.8.06.0167	Concedida	Procedência	Aguardando julgamento pelo TJCE
0206097-08.2022.8.06.0167	Concedida	Procedência	Sentença mantida, por decisão monocrática
3003543-	Indeferida, pois não foi	Procedência	Aguardando retorno

33.2022.8.06.0167	comprovada a impossibilidade de utilização dos medicamentos disponíveis no SUS. Concedida em agravo.		do processo no TJCE. Autora informou que não necessita mais do medicamento
3003627-34.2022.8.06.0167	Concedida	Procedência	Parcial provimento. Comprovação semestral das novas prescrições médicas

Fonte: Elaboração do autor, de acordo com os dados colhidos na pesquisa.

Apesar das decisões judiciais reconhecendo o direito pleiteado pelos autores, a pesquisa comprovou descaso pelo poder público na efetivação do fornecimento de medicamentos, haja vista o não cumprimento espontâneo, nem mesmo após as sentenças.

Mesmo nos processos em que não ocorreu o trânsito em julgado, ou seja, quando a apreciação judicial da ação de conhecimento não foi concluída, se o recurso interposto não tiver efeito suspensivo a determinação judicial proferida pela 1ª instância deve ser cumprida pelos demandados, como ocorre nas ações em que a sentença confirma ou concede tutela provisória, conforme art. 1.012, §1º, V, do CPC (Brasil, 2015).

Dentre os dez processos analisados, em seis litígios foram ingressados pedidos de cumprimento provisório de sentença. Este é o procedimento utilizado pelo Poder Judiciário para impor o cumprimento forçado, impositivo, estabelecido em uma decisão judicial, sob pena de bloqueio de valores em contas bancárias dos entes públicos pelo Sistema de Busca de Ativos do Poder Judiciário (SISBAJUD).

Como os entes públicos não forneceram a medicação de acordo com as liminares e as sentenças, a parte autora das ações necessitará de nova provocação judicial, para que as determinações estabelecidas nos processos sejam finalmente cumpridas.

Conforme a pesquisa, em seis dos dez processos de obrigação de fazer foi requerido ao Poder Judiciário cumprimento provisório de sentença, almejando a efetivação do fornecimento do medicamento ou o bloqueio de valores depositados em estabelecimentos bancários.

O percentual elevado de 60% demonstra o escasso compromisso dos governantes em diligenciar o cumprimento das decisões judiciais quanto ao direito à

saúde. Na tabela 6, a seguir, consta o resultado do ingresso do pedido provisório em questão, até a conclusão da presente pesquisa.

Tabela 6 CUMPRIMENTO PROVISÓRIO DE SENTENÇA

PROCESSO	CUMPRIMENTO PROVISÓRIO DE SENTENÇA	RECEBIMENTO DOS MEDICAMENTOS OU BLOQUEIO DE VALORES
0200213-95.2022.8.06.0167	0203104-89.2022.8.06.0167	Valores bloqueados, mas a autora veio a óbito
0201123-25.2022.8.06.0167	Não	Informou o recebimento do medicamento
0201995-40.2022.8.06.0167	Não	Informou que está recebendo pelo HGF
0203062-40.2022.8.06.0167	3002781-80.2023.8.06.0167	Decisão determinando o bloqueio de valores em 2024
0204685-42.2022.8.06.0167	0204217-44.2023.8.06.0167	Recebimento dos valores bloqueados. Novo descumprimento. Novo pedido de bloqueio
0205196-40.2022.8.06.0167	Não	Ausência de manifestação nos processos
0205706-53.2022.8.06.0167	3000868-63.2023.8.06.0167	Ingressou, mas depois recebeu o medicamento
0206097-08.2022.8.06.0167	0205084-37.2023.8.06.0167	Decisão determinando o bloqueio de valores em 2024
3003543-33.2022.8.06.0167	Não	Adquiriu diretamente. Não necessita mais deste medicamento.
3003627-34.2022.8.06.0167	3001112-89.2023.8.06.0167	Autora internada. Recebeu valores. Alteração da prescrição médica. Irá ingressar uma nova ação

Fonte: Elaboração do autor, de acordo com os dados colhidos na pesquisa.

Desta forma, do total de dez ações de obrigação de fazer, o medicamento foi efetivamente fornecido em duas ocasiões sem a necessidade de ingressar cumprimento provisório de sentença, com a comprovação nos autos.

Incluindo as ações em que foram ingressadas o pedido de cumprimento provisório, o percentual eleva de 20% para 30%, posto em que em uma lide o fornecimento ocorreu após o ingresso judicial do referido pedido.

Incluindo os dois processos em que obteve o recebimento de valores para a aquisição do medicamento, o percentual eleva para 50% em que a prestação jurisdicional de fato obteve a garantia do direito à saúde, seja pela entrega do medicamento ou pelo recebimento da quantia após bloqueio, através das ações ajuizadas pela Defensoria Pública do Estado do Ceará em Sobral em 2022, até a conclusão desta pesquisa.

Entretanto, em um destes dois últimos processos, teve alteração médica. A tabela 7 possui um detalhamento individual dos dez processos, contando as principais informações da cada lide no mesmo local, como informações sobre a enfermidade, medicamento, indeferimento administrativo, decisões e outros tópicos.

Tabela 7 INDIVIDUALIZAÇÃO DOS PROCESSOS DE OBRIGAÇÃO DE FAZER PESQUISADOS

1º PROCESSO			
Protocolo	14/01/2022	**Processo**	0200213-95.2022.8.06.0167
Requerido(s)	Município de Sobral e União		
Enfermidade	Neoplasia maligna		
Fármaco	Sorafenibe 200mg – 600 mg e lenvatinibe 4mg – 8mg		
ANVISA	Sim	**RENAME**	Não
Valor mensal	R$ 14.000,00	**Tratamento**	Contínuo
Resposta administrativa	Não consta no RENAME, é de alto custo e medicamentos para neoplasia são fornecidos nos hospitais		
Liminar	Concedida		
Fund. Município	Reserva do possível		
Fund. Estado	Não incluído no polo passivo		
Decisão 1ª instância	Procedência		
Agravo	Não	**Apelação**	Sim
Decisão 2ª instância	Prejudicado. Medicamento oncológico. Justiça federal. Óbito da autora.		
Situação atual	Óbito da autora.		
Cump. Prov. Sentença	0203104-89.2022.8.06.0167. Valores bloqueados, mas a autora veio a óbito		
2º PROCESSO			
Protocolo	17/02/2022	**Processo**	0201123-25.2022.8.06.0167
Requerido(s)	Município de Sobral		
Enfermidade	AMS-C (atrofia de múltiplos sistemas tipo cerebelar)		
Fármaco	Kit clíster evacuativo com glicerol 12% enema 500ml sistema fechado		
ANVISA	Sim	**RENAME**	Sim
Valor mensal	R$ 1.500,00	**Tratamento**	Contínuo
Resposta administrativa	Desabastecimento		
Liminar	Concedida		
Fund. Município	Reserva do possível e mínimo existencial		
Fund. Estado	Não incluído no polo passivo		
Decisão 1ª instância	Procedência		
Agravo	Não	**Apelação**	Sim
Decisão 2ª instância	Sentença mantida, por decisão monocrática		
Situação atual	Transitado em julgado. Medicamento e tratamento fornecidos		
Cump. Prov. Sentença	Não		
3º PROCESSO			
Protocolo	24/03/2022	**Processo**	0201995-40.2022.8.06.0167
Requerido(s)	União, Estado do Ceará e Município de Sobral		
Enfermidade	Lúpus eritematoso sistêmico (CID M32)		

Fármaco	Micofenolato 360 mg		
ANVISA	Sim	**RENAME**	Sim
Valor mensal	R$ 2.800,00	**Tratamento**	Contínuo
Resposta administrativa	Desabastecimento		
Liminar	Concedida		
Fund. Município	Reserva do possível e mínimo existencial		
Fund. Estado	Não possui no estoque e foi iniciada licitação		
Decisão 1ª instância	Procedência		
Agravo	Não	**Apelação**	Sim
Decisão 2ª Instância	Sentença anulada, por acórdão. Necessidade da União no polo passivo e manutenção da liminar		
Cump. Prov. Sentença	Não		
Situação atual	Remessa dos autos à Justiça Federal. Informou que está recebendo pelo HGF.		
4º PROCESSO			
Protocolo	18/05/2022	**Processo**	0203062-40.2022.8.06.0167
Requerido(s)	Estado do Ceará e Município de Sobral		
Enfermidade	Doença arterial coronariana e insuficiência cardíaca avançada (CID10 I50.9 + I25.9)		
Fármaco	Bisoprolol (10 mg), vastarel (35 mg), xigduo (10/1000 mg), entresto (97/103 MG), atorvastatina 40 e somalgin cardio 100		
ANVISA	Sim	**RENAME**	Não
Valor mensal	R$ 700,00	**Tratamento**	Contínuo
Resposta administrativa	Não está na lista do SUS, com indicação de outros medicamentos		
Liminar	Concedida		
Fund. Município	Incompetência da justiça estadual, inclusão da União no polo passivo, reserva do possível e separação dos poderes		
Fund. Estado	Incompetência da justiça estadual e inclusão da União no polo passivo		
Decisão 1ª Instância	Inicialmente foi declinada a competência da justiça federal. Com o retorno dos autos, foi julgada procedente		
Agravo	Não	**Apelação**	Sim
Decisão 2ª instância	Aguardando julgamento pelo TJCE		
Situação Atual	Aguardando julgamento pelo TJCE		
Cump. Prov. Sentença	3002781-80.2023.8.06.0167. Decisão determinando o bloqueio de valores em 2024		
5º PROCESSO			
Protocolo	14/09/2022	**Processo**	0204685-42.2022.8.06.0167
Requerido(s)	Estado do Ceará e Município de Sobral		
Enfermidade	Transtorno do espectro autista (F84.0) e de transtorno do déficit de atenção e hiperatividade (F90.0)		
Fármaco	Aristab 15mg (aripiprazol)		
ANVISA	Sim	**RENAME**	Não
Valor mensal	R$ 960,00	**Tratamento**	Contínuo
Resposta administrativa	Não está na lista do CEAF/RENAME, conforme PCDT		
Liminar	Concedida, mas antes teve declinação de competência para a vara da infância e juventude.		
Fund. Município	Declinação da competência para a justiça federal e no mérito a reserva do possível, exiguidade dos recursos municipais, ausência de recomendação médica para a enfermidade segundo CEAF		
Fund. Estado	Medicamento não incorporado ao SUS, embora esteja cadastrado		

	na ANVISA e inclusão da União no polo passivo		
Decisão 1ª instância	Procedência		
Agravo	Não	**Apelação**	Sim
Decisão 2ª instância	Aguardando julgamento pelo TJCE		
Situação Atual	Aguardando julgamento pelo TJCE		
Cump. Prov. Sentença	0204217-44.2023.8.06.0167. Recebimento dos valores bloqueados. Novo descumprimento. Novo pedido de bloqueio		
6º PROCESSO			
Protocolo	23/09/2022	**Processo**	0205196-40.2022.8.06.0167
Requerido(s)	Estado do Ceará e Município de Sobral		
Enfermidade	Encefalopatia crônica fixa (CID G80.0) e epilepsia refratária (CID G40.0)		
Fármaco	Canabidiol (CDB) Prati - donaduzzi - 200 mg/ml		
ANVISA	Sim	**RENAME**	Sim
Valor mensal	R$ 2.633,61	**Tratamento**	Contínuo
Resposta administrativa	Não há recomendação do CONITEC do SUS para este medicamento para a enfermidade, citando outros medicamentos		
Liminar	Concedida		
Fund. Município	Reserva do possível, medicamento de alto custo e pedido de inclusão da união no polo passivo		
Fund. Estado	Medicamento não incorporado ao sus, embora esteja cadastrado na ANVISA e inclusão da União no polo passivo		
Decisão 1ª instância	Procedência		
Agravo	Não	**Apelação**	Sim
Decisão 2ª instância	Sentença mantida, por decisão monocrática		
Situação atual	Aguardando decisão do gravo interno		
Cump. Prov. Sentença	Não. Ausência de manifestação nos processos		
7º PROCESSO			
Protocolo	21/10/2022	**Processo**	0205706-53.2022.8.06.0167
Requerido(s)	Estado do Ceará e Município de Sobral		
Enfermidade	Artrite reumatoide		
Fármaco	Rituximabe (roche/mabthera) 500ml Grupo 1.A		
ANVISA	Sim	**RENAME**	Sim
Valor mensal	R$ 11.074,87	**Tratamento**	Contínuo
Resposta administrativa	Desabastecimento		
Liminar	Concedida		
Fund. Município	Incompetência da justiça estadual, inclusão da União no polo passivo e encontrou significativas divergências nos valores dos medicamentos "rituximabe" e "rituximabe mabthera", o que irá comprometer os recursos públicos.		
Fund. Estado	Incompetência da justiça estadual e inclusão da União no polo passivo		
Decisão 1ª instância	Procedência		
Agravo	Não	**Apelação**	Sim
Decisão 2ª instância	Aguardando julgamento pelo TJCE		
Situação atual	Aguardando julgamento pelo TJCE		
Cump. Prov. Sentença	0205084-37.2023.8.06.0167. Decisão determinando o bloqueio de valores em 2024		
8º PROCESSO			
Protocolo	11/11/2022	**Processo**	0206097-08.2022.8.06.0167
Requerido(s)	Estado do Ceará e Município de Sobral		
Enfermidade	Paralisia cerebral com tetraparesia espática, desproporcionada		

	com predomínio em hemicorpo direito: CID 10-G80.0 e evoluiu com síndrome epiléptica grave-síndrome de west e no momento com síndrome delennox-gastaut-CID 10-G40.0		
Fármaco	Canabidiol (CDB) e evetiracetam – 100mg/ml: 10 ml		
ANVISA	Sim	**RENAME**	Não
Valor mensal	R$ 914,64	**Tratamento**	Contínuo
Resposta administrativa	Canabidiol (CDB) não faz parte do elenco de medicamentos do SUS e os resultados não são definitivamente conhecidos. Desabastecimento do evetiracetam – 100mg/ml: 10 ml		
Liminar	Concedida		
Fund. Município	Reserva do possível, medicamento de alto custo não é competência municipal, exiguidade dos recursos do sistema de saúde municipal e a inclusão da União no polo passivo		
Fund. Estado	Incompetência da justiça estadual e inclusão da União no polo passivo. Após a decisão do TJCE o Estado informou nos autos que as dispensas de licitações para aquisição do canabidiol foram fracassadas, por causa dos preços manifestamente superiores aos fixados pela ANVISA.		
Decisão 1ª instância	Procedência		
Agravo	Não	**Apelação**	Sim
Decisão 2ª instância	Sentença mantida, por decisão monocrática		
Situação atual	Aguardando decisão do gravo interno. Cumprimento provisório de decisão também está no TJCE		
Cump. Prov. Sentença	0205084-37.2023.8.06.0167		
	Decisão determinando o bloqueio de valores em 2024		
9º PROCESSO			
Protocolo	02/12/2022	**Processo**	3003543-33.2022.8.06.0167
Requerido(s)	Estado do Ceará e município de Sobral		
Enfermidade	Tromboembolismo venoso (CID I82)		
Fármaco	Rivaroxabana (xarelto) 20 mg		
ANVISA	Sim	**RENAME**	Não
Valor mensal	R$ 344,95	**Tratamento**	Contínuo
Resposta administrativa	Não está na lista do SUS		
Liminar	Indeferida, pois não foi comprovada a impossibilidade de utilização dos medicamentos disponíveis no SUS. Concedida em agravo		
Fund. Município	Indica outro medicamento, pois o fármaco não está na lista do SUS e não consta nos Protocolos Técnicos e Diretrizes Terapêuticas - programa de medicamentos excepcionais (de alto custo), inclusão da União no polo passivo, requerimento de prova pericial para comprovar os efeitos dos medicamentos e a reserva do possível		
Fund. Estado	Omisso		
Decisão 1ª instância	Procedência		
Agravo	Autora	**Apelação**	Sim
Decisão 2ª instância	Aguardando retorno do processo no TJCE.		
Situação atual	Aguardando retorno do processo no TJCE. Sentença do agravo prejudicado. Autora informou que adquiriu diretamente e não necessita mais do medicamento		
Cump. Prov. Sentença	Não		
10º PROCESSO			
Protocolo	13/12/2022	**Processo**	3003627-34.2022.8.06.0167
Requerido(s)	Estado do Ceará e Município de Sobral		
Enfermidade	Doença de Crohn (CID10 k-50)		
Fármaco	Ustequinumabe (stelara) e suplementos nutricionais		
ANVISA	Sim	**RENAME**	Sim

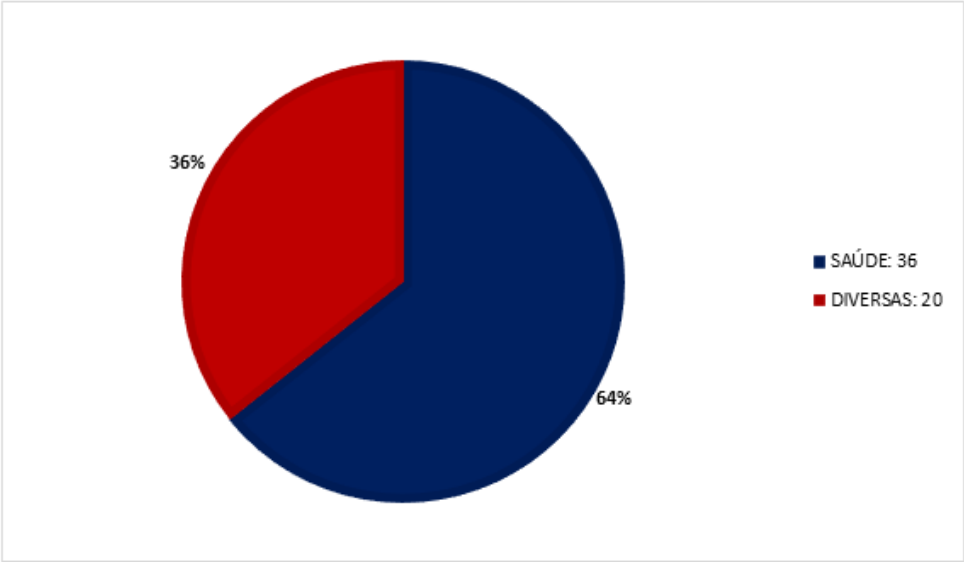
Valor mensal	R$ 15.520,00	**Tratamento**	Contínuo
Resposta administrativa	Desabastecimento		
Liminar	Concedida		
Fund. Município	Ilegitimidade passiva e no mérito reserva do possível e a exiguidade dos recursos do sistema de saúde municipal e necessidade de colaboração técnica e financeira do Estado		
Fund. Estado	O produto se encontrava em estoque no momento da juntada aos autos da manifestação e que não conseguiu contato com a autora		
Decisão 1ª instância	Procedência		
Agravo	Não	**Apelação**	Sim
Decisão 2ª instância	Parcial provimento. Comprovação semestral das novas prescrições médicas		
Situação atual	Aguardando prazo para recurso, processo atualmente no TJCE		
Cump. Prov. Sentença	3001112-89.2023.8.06.0167. Autora internada. Recebeu valores, mas teve alteração da prescrição médica. Irá ingressar uma nova ação		

As tabelas auxiliam na aferição entre as lides judiciais sob diversos aspectos, demonstrando semelhanças e divergências entre as ações. Com a conclusão das tabelas, seguem abaixo nove figuras contendo as principais informações da pesquisa, facilitando a compreensão dos dados obtidos.

4.4.2 Figuras

Na figura 1 consta a divisão de todos os 56 processos de obrigação de fazer consultados, ações ajuizadas pela Defensoria Pública Estadual em Sobral/CE no ano de 2022.

Figura 1 TOTAL DE PROCESSOS DE OBRIGAÇÃO DE FAZER CONSULTADOS

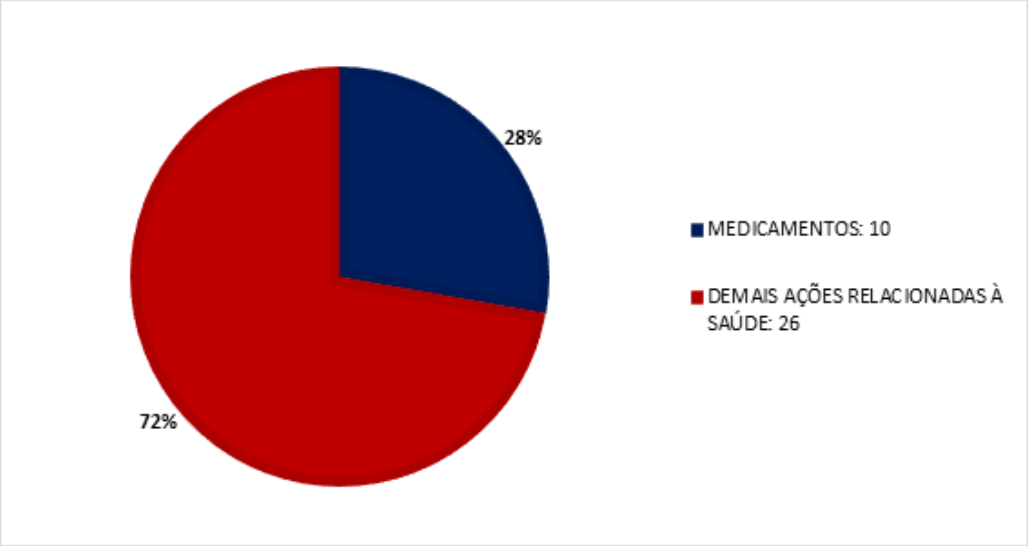


Fonte: Elaboração do autor, de acordo com os dados colhidos na pesquisa.

Destes processos, 36 destes estão relacionados a políticas públicas de saúde e 20 processos referentes a obrigações de outras atividades.

Na figura 2 consta a divisão das ações de obrigação de fazer da saúde, sendo dez processos requerendo o fornecimento de medicamentos e 26 processos pleiteando ações diversas relacionadas à saúde.

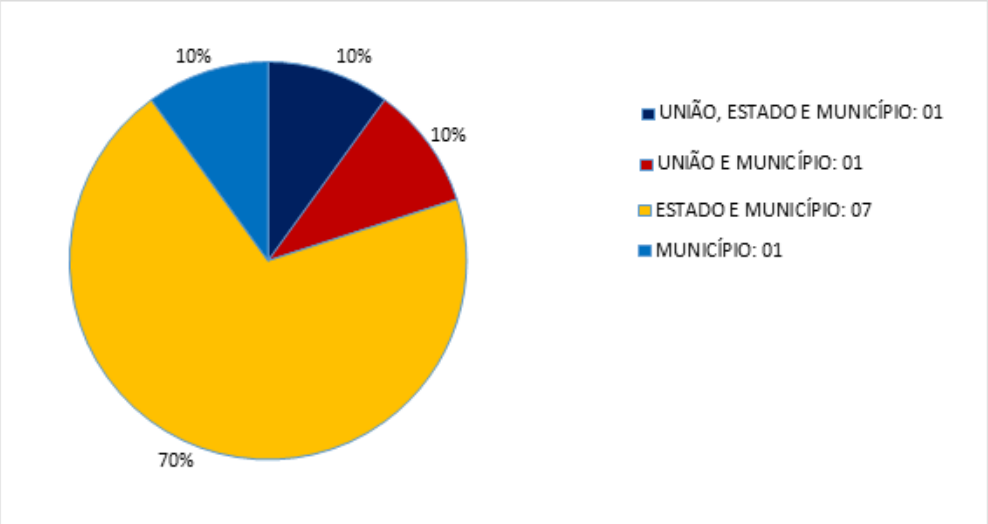
Figura 2 AÇÕES DE OBRIGAÇÃO DE FAZER RELACIONADAS À SAÚDE



Fonte: Elaboração do autor, de acordo com os dados colhidos na pesquisa.

A figura 3 corresponde ao polo passivo das dez ações de obrigação de fazer para fornecimento de medicamentos. Ou seja, quais são os entes que estão respondendo estes processos judiciais.

Figura 3 PODER PÚBLICO NO POLO PASSIVO



Fonte: Elaboração do autor, de acordo com os dados colhidos na pesquisa.

Conforme a figura 3, em três processos foi determinada a inclusão da União no polo passivo, mas em um deles a Justiça Federal determinou o retorno dos autos para a Justiça Estadual, determinando a exclusão da União no processo. A partir desta todas as figuras correspondem apenas aos dez processos descritos acima.

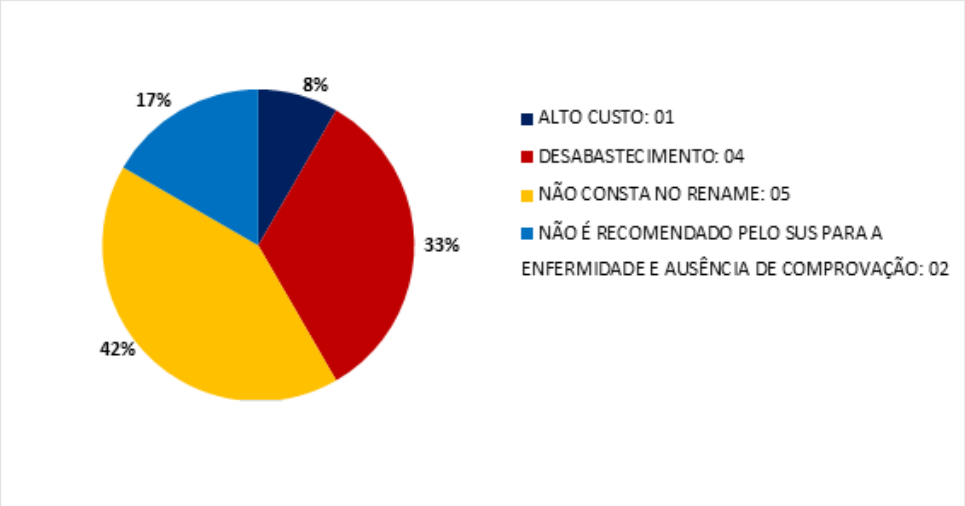
Na figura 4 há a descrição dos motivos apresentados pelo poder público para negar administrativamente o fornecimento dos medicamentos.

Além do desabastecimento no percentual elevado de 40%, os outros motivos apresentados pelo indeferimento administrativo estão a ausência de cadastro no RENAME, o elevado custo do medicamento e por não ser recomendado pelo SUS para a enfermidade e a ausência de comprovação científica dos efeitos.

Assim, além da escassez dos medicamentos, os motivos apresentados para o indeferimento administrativo correspondem ao valor financeiro, à fundamentação técnica quanto a ausência de cadastro no RENAME e a não recomendação pelo Sistema Único de Saúde (SUS) para a utilização de determinado medicamento no tratamento da enfermidade, não havendo comprovação científica da sua eficiência.

Esta conjuntura agrava ainda mais o não atendimento em decorrência do desabastecimento, haja vista a possibilidade de ter sido solucionado com uma gestão mais eficiente, diferente dos demais fundamentos dos indeferimentos.

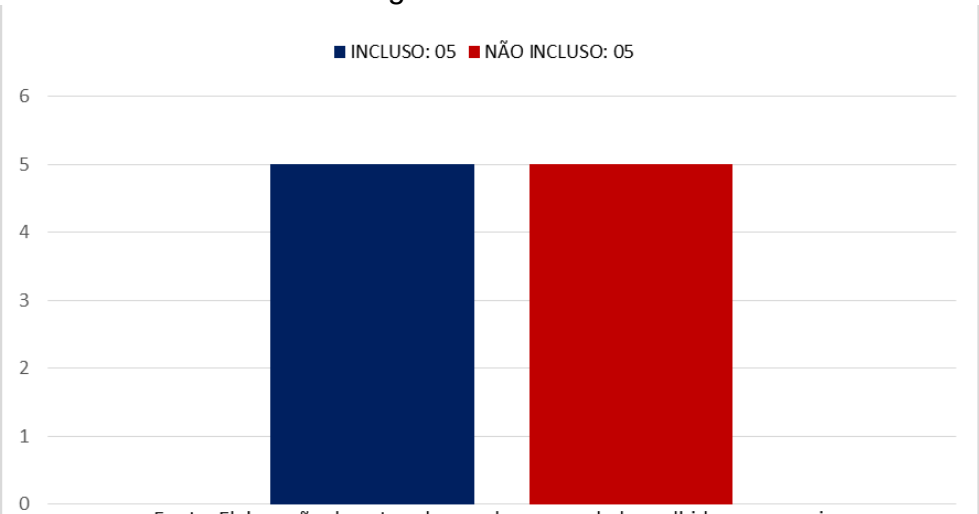
Figura 4 INDEFERIMENTO ADMINISTRATIVO



Fonte: Elaboração do autor, de acordo com os dados colhidos na pesquisa.

A figura 5 corresponde à quantidade de medicamentos nos dez processos avaliados que estão ou não inscritos no RENAME:

Figura 5 RENAME



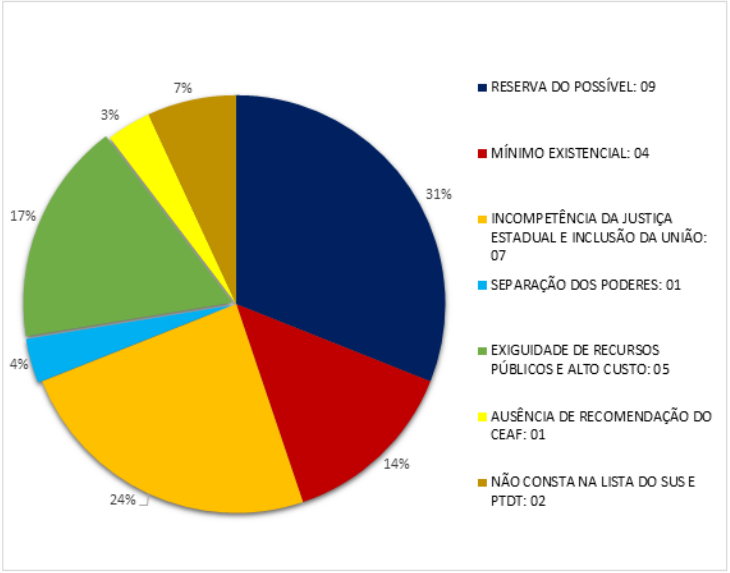
Fonte: Elaboração do autor, de acordo com os dados colhidos na pesquisa.

A figura 6 descreve os fundamentos fáticos e jurídicos apresentados judicialmente pelo Município de Sobral nas contestações nos processos.

Dentre os argumentos sobre o mérito mais utilizados destacam a reserva do possível em nove situações, a exiguidade de recursos públicos em cinco processos e o mínimo existencial em quatro ações. Entretanto, em nenhum processo estes argumentos foram acatados.

Há ainda os pedidos de inclusão da União no polo passivo e, consequentemente, o envio dos processos pra a Justiça Federal. Este requerimento foi apresentado em sete processos.

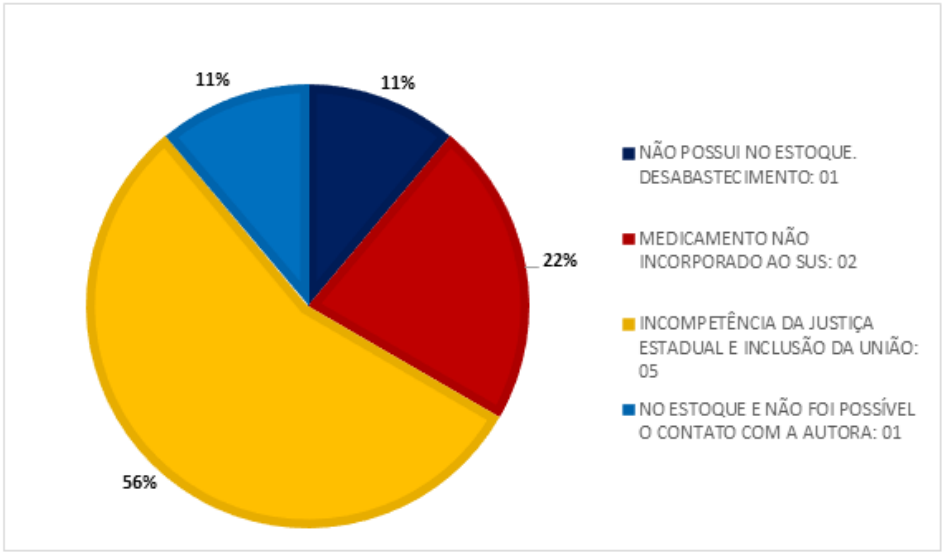
Figura 6 FUNDAMENTOS DA DEFESA DO MUNICÍPIO



Fonte: Elaboração do autor, de acordo com os dados colhidos na pesquisa.

A figura 7 discrimina os fundamentos fáticos e jurídicos apresentados judicialmente pelo Estado do Ceará nas contestações nos processos.

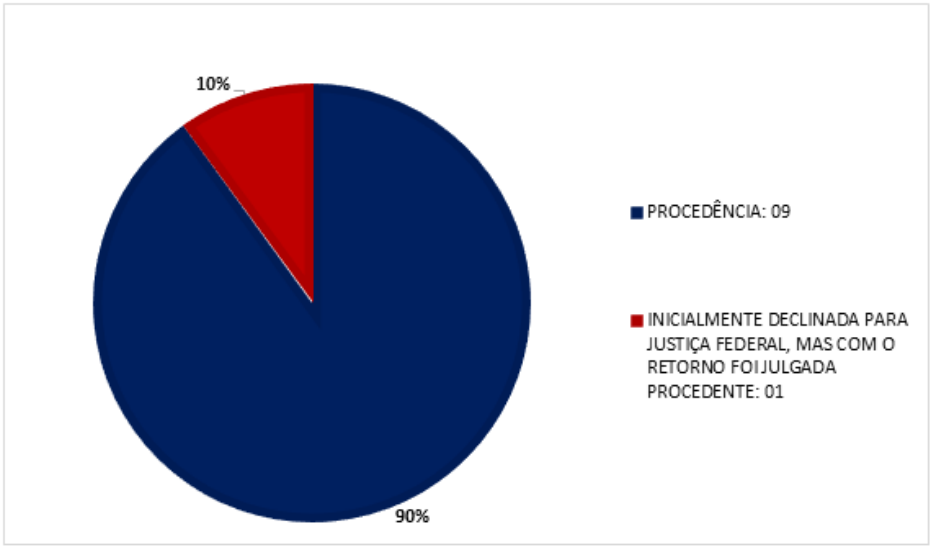
Figura 7 FUNDAMENTOS DA DEFESA DO ESTADO



Fonte: Elaboração do autor, de acordo com os dados colhidos na pesquisa.

A figura 8 corresponde às sentenças, decisões proferidas em 1ª instância da Justiça Estadual do Ceará, com procedência em todos os dez processos. Em um dos processos inicialmente a Justiça Estadual declinou a competência para a Justiça Federal, mas esta determinou o retorno do processo para a Justiça Estadual por entender que não haveria a necessidade da participação da União no polo passivo.

Figura 8 DECISÕES NA 1ª INSTÂNCIA



Fonte: Elaboração do autor, de acordo com os dados colhidos na pesquisa.

Na figura 9 constam as informações na 2ª instância, referente às decisões proferidas pelo Tribunal de Justiça do Estado do Ceará – TJCE. Em nenhum dos processos foi alterado o mérito, reformando a sentença, mas há o encaminhamento em alguns processos para a Justiça Federal.

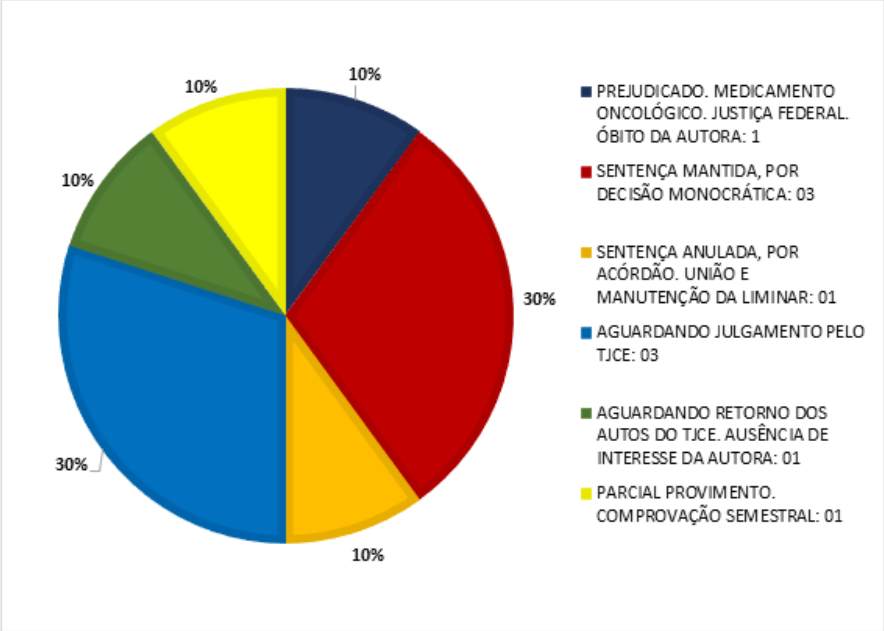
Em um dos processos, que teve início apenas contra o Município de Sobral, a apreciação pela 2ª instância restou prejudicada, pois foi determinada pelo TJCE a inclusão da União no polo passivo, mas não anulou a sentença e determinou o encaminhamento dos autos à Justiça Federal. Posteriormente foi comunicado pelo Município o óbito da autora, antes do efetivo envio à Justiça Federal.

Dos dez processos, em três situações a sentença foi mantida por decisão monocrática. Isto ocorre quando o TJCE reconhece que a apelação não combateu as fundamentações contidas nas sentenças. Assim, as apelações nestas circunstâncias não são conhecidas e os autos retornam à 1ª instância.

Um dos processos teve a sentença anulada, por entender o TJCE da necessidade de participação da União no polo passivo da lide.

Desta forma, foi determinado o envio dos autos para a 1ª instância da Justiça Federal, mas com a manutenção da liminar, para resguardar os seus efeitos até a apreciação pela Justiça Federal, sob pena de grave prejuízo à autora.

Figura 9 DECISÕES NA 2ª INSTÂNCIA



Fonte: Elaboração do autor, de acordo com os dados colhidos na pesquisa.

Após o indeferimento administrativo e o procedimento judicial para apreciação do direito pleiteado pelo autor para obter o fornecimento do medicamento, ainda assim lamentavelmente não é o suficiente para a maioria dos processos analisados.

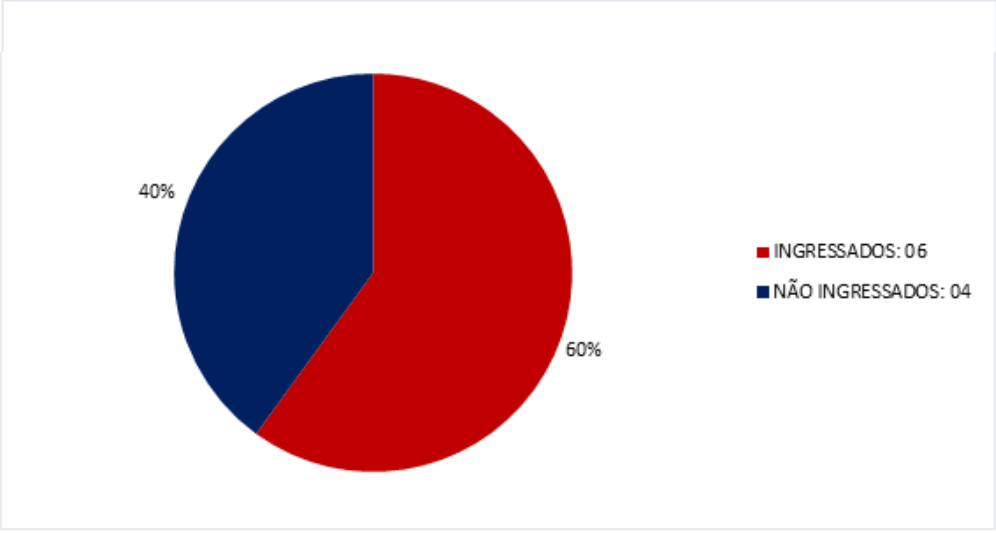
Isto porque, mesmo com uma sentença judicial reconhecendo o direito em alusão, necessariamente não resulta na efetivação, contrariando as disposições legais pertinentes.

Segundo os dados pesquisados, dos dez processos de obrigação de fazer, em seis deles, ou seja, 60%, foram necessários o ingresso do cumprimento provisório de sentença, objetivando impor aos entes demandados a determinação judicial que até então não fora realizado.

A figura 10 apresenta o gráfico correspondente a estes pedidos, demonstrando neste índice elevado a ausência de prioridade por parte dos entes públicos na execução em atendimento às decisões judiciais quanto à saúde.

Em algumas situações o fornecimento dos medicamentos ocorreu sem a necessidade do ingresso do mencionado pedido de cumprimento provisório, enquanto em outra lide os entes públicos não forneceram os fármacos, mas foi realizado bloqueio judicial e os valores foi transferido para a parte autora, para aquisição direta.

Figura 10 INGRESSO DE CUMPRIMENTO PROVISÓRIO DE SENTENÇA



Fonte: Elaboração do autor, de acordo com os dados colhidos na pesquisa.

Na figura 11 constam os resultados obtidos nos seis pedidos de cumprimento provisório de sentença, constando do efetivo recebimento da medicação a valores recebidos em decorrência de bloqueio judicial.

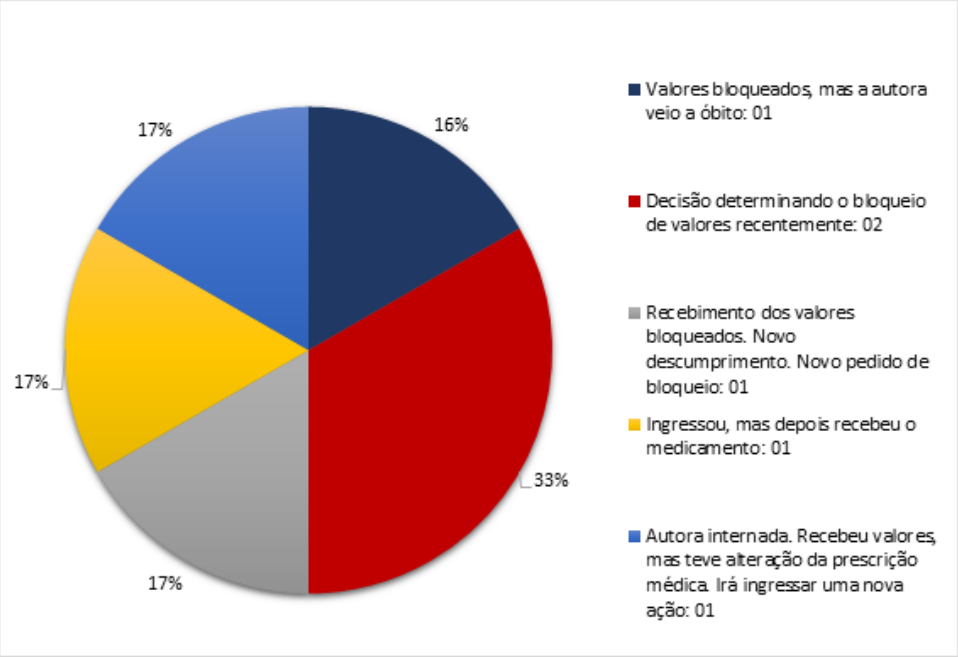
Após o longo período desde o indeferimento administrativo, as partes autoras, amparadas pelas sentenças, pleiteiam o seu cumprimento provisório como garantia do seu direito à saúde.

Nas dez ações de obrigação de fazer, com manifestação nos autos, o medicamento foi efetivamente fornecido em duas ocasiões sem a necessidade do ingresso cumprimento provisório de sentença, resultando no percentual de 20%.

Com a inclusão das ações em que foram ingressadas o pedido de cumprimento provisório, o percentual eleva para 40%, em virtude do fornecimento realizado em dois casos após o ingresso do pedido de cumprimento provisório.

O percentual eleva para 50% com a lide em que ocorreu o recebimento de valores para a aquisição do medicamento, seja pela entrega do medicamento ou pelo recebimento de valores, mediante as ações ajuizadas pela Defensoria Pública do Estado do Ceará em Sobral em 2022, até a conclusão desta pesquisa.

Figura 11 CUMPRIMENTOS PROVISÓRIOS DE SENTENÇA INGRESSADOS



Fonte: Elaboração do autor, de acordo com os dados colhidos na pesquisa.

De acordo com a pesquisa e conforme os dados, em um dos pedidos de cumprimento provisório de sentença, o valor devido chegou a ser bloqueado pelo sistema Sisbajud, mas a autora veio a óbito antes do recebimento da quantia.

Em outros dois pedidos de cumprimento provisório, a Justiça Estadual despachou determinando no início de 2024 o bloqueio de valores, mas até o encerramento do presente trabalho as quantias ainda não foram liberadas.

Entretanto, em um pedido de cumprimento provisório, a autora chegou a receber os valores bloqueados, por descumprimento dos entes públicos e, antes do arquivamento do processo, apresentou novo requerimento em juízo, informando novo descumprimento e, em decorrência disto, solicitando novo pedido de bloqueio.

Em um dos pedidos de cumprimento provisório, a parte autora do processo 0205706-53.2022.8.06.0167 ingressou judicialmente o pedido de bloqueio de valores mas posteriormente informou em juízo o recebimento do medicamento.

No último pedido de cumprimento provisório, a parte autora recebeu valores, mas o seu estado não teve melhora e, internada, informou por meio do defensor público a alteração da prescrição médica, modificando a medicação a ser aplicada. Em face disto, informou em juízo não ter mais interesse neste processo e que irá ingressar uma nova ação em relação à nova medicação.

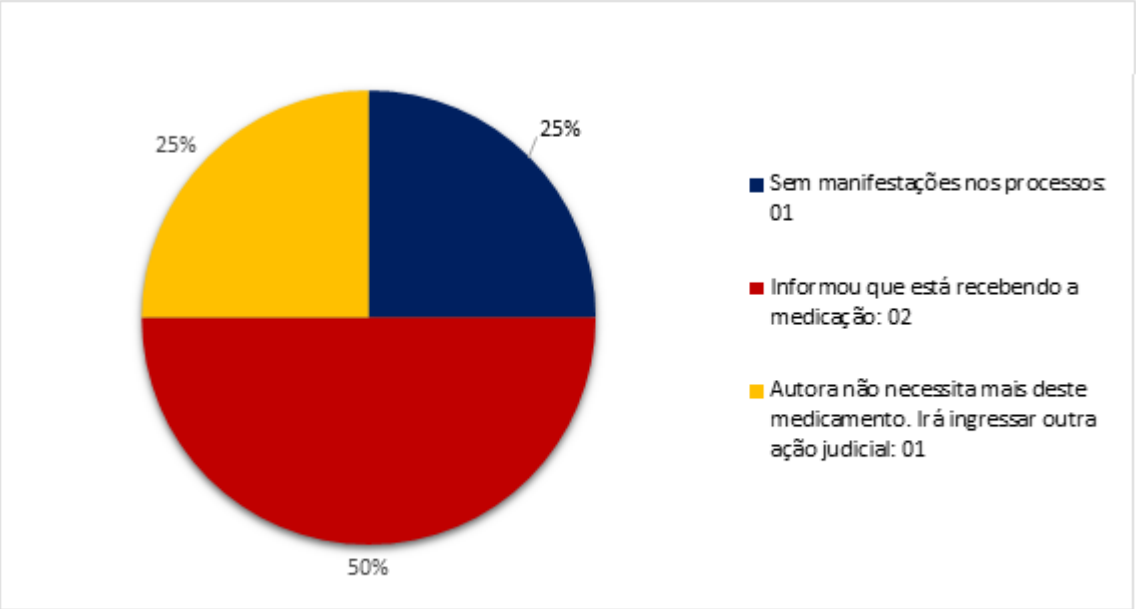
A figura 12 corresponde aos quatro processos em que não foi requerido o cumprimento provisório de sentença. Em dois processos, os de nº 0201123-25.2022.8.06.0167 e 0201995-40.2022.8.06.0167, foi informado nos autos o cumprimento do fornecimento de medicamentos.

Desta forma, dos dez processos pesquisados, em três ações de obrigação de fazer a parte autora obteve o fornecimento dos medicamentos. Em dois deles a parte autora não ingressou o cumprimento de obrigação de fazer, apenas informou nos processos.

Em outros dois processos a parte autora não recebeu os medicamentos, mas os valores foram recebidos após bloqueio judicial, mediante o cumprimento provisório de sentença. Em um destes a autora informou que, em virtude de alteração da prescrição médica, não possui mais interesse no medicamento objeto da ação e que irá ingressar em outra ação judicial.

Em um processo não foi mencionado nada a respeito, não sendo possível precisar o que ocorreu.

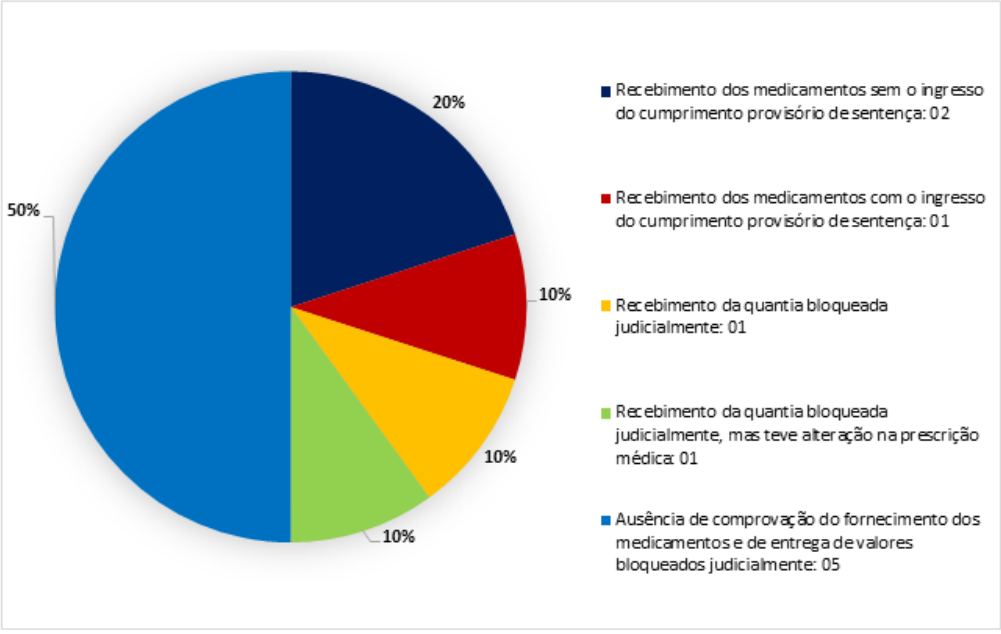
Figura 12 AUSÊNCIA DE PEDIDOS DE CUMPRIMENTO DE SENTENÇA



Fonte: Elaboração do autor, de acordo com os dados colhidos na pesquisa.

A última figura apresenta o percentual da implementação efetiva do direito à saúde mediante a judicialização por meio da Defensoria Pública no Ceará em 2022.

Figura 13 IMPLEMENTAÇÃO EFETIVA DO DIREITO À SAÚDE ATÉ JANEIRO DE 2024



Fonte: Elaboração do autor, de acordo com os dados colhidos na pesquisa.

Com comprovação nos processos há o percentual de 50% da implementação do direito à saúde, seja por meio de fornecimento dos medicamentos ou mediante repasse dos valores bloqueados judicialmente.

É uma porcentagem significativa, justificando a relevância das Defensorias Públicas do Estado do Ceará na defesa dos direitos e garantias fundamentais mediante a judicialização de políticas públicas.

Além disto, dos cinco processos que não ocorreram o fornecimento dos medicamentos ou a entrega da quantia financeira correspondentes na figura 13, em dois processos os valores foram bloqueados judicialmente, apenas a entrega destas quantias não foram concluídas até o final de janeiro de 2024.

Com este último gráfico, encerra a apresentação dos dados obtidos com a realização da pesquisa nos processos judiciais de obrigação de fazer sobre fornecimento de medicamentos ingressados pela Defensoria Pública Estadual na Comarca de Sobral (CE) em 2022 e nos cumprimentos provisórios de sentença relacionados aos litígios citados acima.

As informações disponibilizadas nas tabelas e figuras comprovam o serviço público deficitário do fornecimento de medicamentos no Brasil, justificando a necessidade de reavaliar o procedimento estatal atualmente adotado.

É viável um controle mais efetivo do armazenamento e circulação dos medicamentos para combater o desabastecimento, falha no serviço público constatada na pesquisa.

Os números e percentuais apresentados no estudo são provas, além da deficiência do fornecimento de medicamentos, das limitações do exercício da cidadania no direito à saúde.

Apesar do notável Sistema Único de Saúde (SUS), referência mundial e com sua interligação entre União, Estados e Municípios, a pesquisa comprovou a inobservância dos direitos relacionados ao fornecimento de medicamentos na maioria dos processos.

É crucial a necessidade de melhoria no atendimento e uma atuação mais significativa dos municípios pode solucionar este infortúnio. A Secretaria Municipal de Saúde é uma das principais peças da estrutura administrativa de saúde pública, mas cuja importância é depreciada.

Os municípios são responsáveis pelo contato direto com a sociedade no recebimento da demanda social e na entrega de praticamente quase todos os

medicamentos, mesmo naqueles cuja responsabilidade financeira em adquirir seja exclusivamente da União, com exceção de determinados medicamentos, como os de oncologia. Após o encaminhamento para o Estado para programação, armazenamento e distribuição, competirá ao município onde o beneficiário reside a dispensação em unidades indicadas pelo SUS, conforme restou comprovado na pesquisa.

Mesmo com dez sentenças procedentes nas ações de conhecimento, confirmando as liminares concedidas anteriormente, em seis processos as partes autoras ingressaram com cumprimento provisório de sentença.

A constatação acima no percentual de 60% nos remete à indagação do descumprimento de decisões judiciais. Em resposta técnica sob o ponto de vista jurídico, como ainda não ocorreu o trânsito em julgado, o mérito ainda será apreciado em última instância, podendo, nestas circunstâncias, sofrer alterações jurídicas.

Entretanto, na ausência do efeito suspensivo, a liminar confirmada na sentença deve ser cumprida, sem a necessidade de aguardar o julgamento final da lide processual.

Em face disto, foram pleiteados judicialmente cumprimento provisório de sentença para o bloqueio de valores para o custeio da aquisição dos medicamentos referente em seis ações.

Desta forma, mesmo diante das disposições constitucionais sobre o direito à saúde, da robusta estrutura do SUS, dos elevados gastos anuais nas aquisições de medicamentos e até de decisões judiciais reconhecendo o direito pleiteado, segundo informações nos processos, o fornecimento efetivo da medicação foi comprovado apenas em três ações, resultando no percentual de 30%.

Em dois processos os autores adquiriram os valores para a aquisição do medicamento após o bloqueio de valores judicialmente no cumprimento provisório de sentença. Assim, o percentual de efetivação do direito à saúde se eleva para 50%.

Em um destes processos, a autora informou alteração da prescrição médica e que, em face disto, irá ingressar outra ação de conhecimento de obrigação de fazer.

Em outro processo a parte autora não se manifestou nos autos informando se está recebendo ou não. Desta forma, não é possível a confirmação do recebimento, apesar da decisão judicial pela procedência da ação.

A despeito de décadas da implantação do SUS e da prestação jurisdicional assegurada a todos por meio das Defensorias Públicas, o objetivo primordial por enquanto ainda não foi alcançado: os serviços públicos universalizados, realizados de forma adequada, dentro dos padrões considerados normais relacionados à saúde. O critério qualitativo é mais complexo e áspero do que o quantitativo.

Dos cinco processos em que o direito à saúde foi efetivamente implementado, três foram obtidos somente após o pedido de cumprimento de sentença provisória, com determinações impositivas judicialmente. Estes números justificam a necessidade de judicialização nas políticas públicas.

Entretanto, trata-se de obrigações continuadas e, como ocorreu em um dos processos, a parte autora recebeu valores após o bloqueio judicial, mas posteriormente requereu novamente em juízo, ante nova negligência estatal.

Seguem como anexo decisões nas 1ª e 2ª instâncias dos processos analisados, incluindo todas as dez ações de conhecimento de obrigação de fazer referentes ao fornecimento de medicamentos e os seis pedidos de cumprimento provisório de sentença, além de manifestações por ofícios do Município de Sobral e do Estado do Ceará, formulários utilizados pelo Sistema Único de Saúde (SUS) e pela Política Nacional de Medicamentos (PNM).

CONCLUSÃO

A análise sobre as ações de conhecimento de obrigação de fazer ingressadas em 2022 pela Defensoria Pública do Estado do Ceará em Sobral e os respectivos cumprimentos provisórios de sentença delineou as seguintes conclusões:

a) Elevado índice de desabastecimento

De acordo com a tabela 5 e a figura 4, dentre os dez processos de obrigação de fazer pesquisados, em 40% a ausência do fornecimento dos medicamentos foi proveniente de desabastecimento.

É um percentual inaceitável, em decorrência da natureza e do quantitativo. Os demais motivos pelo indeferimento administrativo são o elevado custo financeiro e por decisão técnica: por não constar no RENAME e por não ser o medicamento recomendado pelo SUS para o tratamento de determinada enfermidade.

A escassez de medicamentos pelo SUS é uma realidade nacional. Destacada em duas fontes de pesquisas, inclusive pela Confederação Nacional de Saúde (CNSaúde) em 2022, há falta de medicamentos essenciais, de baixo valor de custo e bastante requisitados pela população, como Insulina nph frasco, Ibuprofeno 600mg e Paracetamol 500mg (AMB, 2022; Libni, 2023).

Não se trata, conforme dito anteriormente, vislumbrar um perfeccionismo no serviço público, mas que ao menos atenda de forma satisfatória, dentro das suas limitações aceitáveis, com uma gestão pública eficiente e não deficitária.

A Lei n.º 14.654, de 23 de agosto de 2023, deverá contribuir nestas situações, pois torna obrigatória a divulgação dos estoques dos medicamentos das farmácias que compõem o SUS, com vigência a partir de fevereiro de 2024 (Brasil, 2023b), mas será necessária uma gestão administrativa mais eficiente.

b) A relevância dos Municípios para o funcionamento do SUS

As Secretarias Municipais de Saúde são indispensáveis para o início e a conclusão dos serviços realizados pelo SUS. Em todas as lides o município fez parte do polo passivo, exercendo a função de ser a porta de acesso dos cidadãos sobralenses no Sistema Único de Saúde (SUS).

Dos dez processos apenas em duas ocasiões o indeferimento apresentado foi fornecido pelo Estado do Ceará, enquanto as demais negativas foram expedidas pelo Município de Sobral.

São nas Secretarias Municipais de Saúde onde os números contidos no SUS tornam-se nomes, possuindo uma identificação pessoal e individual, onde a relação entre cidadão e Estado ocorre diariamente e diretamente.

Para tornar o serviço mais eficiente, será necessário um maior compromisso e profissionalização destes servidores públicos municipais, os quais são os primeiros a tomarem conhecimento das necessidades sociais pertinentes à saúde.

No mesmo sentido, não surtirá efeito se os gestores municipais não acolherem, em atendimento ao Princípio da Eficiência, o encargo de fazer cumprir os princípios/diretrizes do SUS, para evitar, por exemplo, um percentual elevado do desabastecimento.

c) O eficiente serviço realizado pela Defensoria Pública do Estado em Sobral

Dos dez processos de obrigação de fazer pesquisados, em todos foram concedidas as liminares, julgados procedentes na 1ª instância e em nenhum deles o TJCE julgou pela improcedência, reformando as sentenças.

No único processo em que a Justiça Estadual de início não concedeu a liminar, a Defensoria Pública interpôs o recurso de agravo de instrumento, obtendo a liminar em uma decisão monocrática de um desembargador do TJCE. O Juízo de 1ª instância confirmou a liminar concedida, julgando pela procedência da ação.

Tão imprescindível ou até mais ainda do que as ações de conhecimento ingressadas inicialmente, a Defensoria Pública ajuizou seis pedidos de cumprimento provisório de sentença referentes às ações de conhecimento descritas acima, para obter a efetividade do fornecimento dos medicamentos ou o recebimento de valores adquiridos após o bloqueio por meio do Sisbajud.

A efetividade do direito à saúde foi de 50% até janeiro de 2024, incluindo os três processos em que houve o fornecimento de medicamentos e dois processos onde ocorreu o recebimento de valores mediante bloqueio judicial nos casos examinados. Este resultado é proveniente dos serviços praticados pela Defensoria Pública que exerceu de forma exemplar todos os procedimentos judiciais.

Nestas circunstâncias, as atividades realizadas pela Defensoria Pública Estadual foram expressão e instrumento do regime democrático, promovendo a cidadania no atendimento jurídico de forma integral e gratuita aos necessitados.

d) As deficiências das defesas apresentadas pelo Município de Sobral

Além da procedência de todos os processos de conhecimento, o Município não ingressou nenhum agravo de instrumento, limitando a apresentação de contestações e na interposição de apelações para o TJCE.

Conforme figura 9, o município não conseguiu reverter no TJCE o mérito nas decisões em nenhum dos processos. Apenas obteve em duas ações a declinação da competência para Justiça Federal e a inclusão da União e em um processo o parcial provimento para comprovação semestral da continuidade do fornecimento.

Em 30% das apelações interpostas, os recursos sequer foram apreciados. A inexistência de questionamentos específicos das sentenças resulta no não conhecimento dos recursos e o retorno dos autos à 1ª instância. Nas razões de uma apelação devem rebater os fundamentos da decisão recorrida e não apenas apresentar uma defesa genérica.

e) A significativa quantidade dos cumprimentos provisórios de sentença

Este tópico está diretamente relacionado ao elevado percentual de descumprimento das decisões judiciais. Em 60% dos processos de obrigação de fazer pesquisados os entes públicos não forneceram os medicamentos, mesmo após as sentenças proferidas, de acordo com a figura 10.

E em apenas 30% dos dez processos teve a confirmação nos autos do fornecimento da medicação, conforme figuras 11 e 12. Em duas ações a parte autora apenas comunicou o recebimento e em uma delas foi ingressado o pedido de cumprimento, mas a parte autora informou o recebimento da medicação.

Em outros dois processos os autores receberam os valores bloqueados judicialmente para aquisição dos medicamentos. Entretanto, em um deles posteriormente foi apresentada nova petição requerendo novo bloqueio, em face do descumprimento reiterado e na outra ação foi informada a alteração da prescrição.

Destarte, a prestação jurisdicional contribuiu diretamente no exercício da cidadania nas cinco ocasiões descritas acima, do total de dez ações de conhecimento. Em outros dois pedidos de cumprimento provisório de sentença a justiça realizou recentemente o bloqueio judicial de valores, mas até a conclusão desta pesquisa ainda não foram repassados aos autores.

No único óbito ocorrido nos casos pesquisados, a autora ingressou pedido de cumprimento provisório de sentença e os valores foram bloqueados judicialmente, mas antes do recebimento a mesma veio a falecer.

As cinco arguições descritas são decorrentes do resultado do presente estudo. Apesar da implementação de políticas públicas mediante prestação jurisdicional, a atuação do Poder Judiciário nestas circunstâncias é realizada em atividade residual e integradora, em caráter excepcional.

A focalização no fornecimento de medicamentos é a realização da liberdade efetiva defendida por Sen, liberdade esta exercida diretamente pelo indivíduo, em especial o hipossuficiente, que decide realizar o que valoriza, o que necessita.

A cidadania foi redefinida pela Constituição Federal de 1988, reconhecida como princípio fundamental da República e estendendo os seus efeitos além da concepção participativa na política. Entretanto, os direitos fundamentais assemelham-se a uma ficção que nos rodeia, roteirizados como uma fábula.

Para a cidadania ser assegurada constitucionalmente foi necessária uma árdua jornada trilhada. Não obstante, há muito a ser conquistado. O SUS é um excepcional sistema, mas vivenciamos em meros lampejos e centelhas de cidadania no tocante ao direito à saúde como consta esculpido na CRFB/88.

Este trabalho não pretende solucionar todas as indagações e reflexões sobre a judicialização do fornecimento de medicamentos na comarca de Sobral. Não foi aprofundada, por exemplo, a análise quanto à obrigação contínua no fornecimento de medicamentos após as decisões judiciais e aos valores dos fármacos, limitando a informar as quantias individualmente em cada ação judicial.

Para estimular um pensamento crítico é necessário conhecer a atual conjuntura e ter ciência de que a prestação jurisdicional é o instrumento que a cidadania dispõe, em última circunstância, para exigir um posicionamento estatal em conformidade com o texto constitucional. De nada adianta a um cidadão um imponente e referencial sistema de saúde se no momento em que mais necessita é negado ao mesmo um serviço digno e qualitativo.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, Luana C. **Políticas sociais: focalizadas ou universalistas. É esta a questão?** Revista Espaço Acadêmico no. 123, 2011. Disponível em: http://www.periodicos.uem.br/ojs/index.php/EspacoAcademico/article/viewFile/12547/7603. Acesso em: 14 nov. 2023.

AMB (Associação Médica Brasileira). **Escassez de medicamentos: Ministério da Saúde e Anvisa admitem risco de desabastecimento**. São Paulo: 12/07/2022. Disponível em: https://amb.org.br/brasilia-urgente/escassez-de-medicamentos-ministerio-da-saude-e-anvisa-admitem-risco-de-desabastecimento/. Acesso em: 11 nov. 2023.

ARISTÓTELES. **Política**. São Paulo: Martin Claret, 2008.

BARBOZA, Estefânia Maria de Queiroz e KOZICKI, Katya. **Judicialização da Política e Controle Judicial de Políticas Públicas**. Revista Direito GV, São Paulo. p. 59/86, Jan-Jun 2012.

BENEVIDES, Cláudia do Valle. **Um Estado de Bem-Estar Social no Brasil?** 2011. Disponível em: https://docplayer.com.br/183906-Um-estado-de-bem-estar-social-no-brasil.html Acesso em: 03 maio 2023.

BONAVIDES, Paulo. **A Constituição de 1824**. In: PORTO, Walter Costa; PEIXOTO, João Paulo M. (Coords.). Constituições do Brasil. Brasília: Instituto Tancredo Neves – Fundação Friedrich Naumann, 1987.

BONAVIDES, Paulo. **Curso de Direito Constitucional**. 19ª Edição, São Paulo: Editora Malheiros, 2006.

BOUSQUAT, Aylene; AKERMAN, Marco; MENDES, Aquilas; LOUVISON, Marília; FRAZÃO, Paulo e NARVAI, Paulo Capel. **Pandemia de covid-19: o SUS mais necessário do que nunca**. Revista USP. São Paulo. nº 128. p . 13-26, janeiro/fevereiro/março 2021. Disponível em: https://www.revistas.usp.br/revusp/article/view/185393. Acesso em: 18 jun. 2023.

BUCCI, Maria Paula Dallari. **O conceito de política pública em Direito**. In: Políticas Públicas: reflexões sobre o conceito jurídico. São Paulo: Saraiva, 2006. Disponível em: https://edisciplinas.usp.br/pluginfile.php/5066888/mod_resource/content/1/BUCCI_Maria_Paula_Dallari._O_conceito_de_politica_publica_em_direito.pdf. Acesso em: 02 set. 2023.

BRASIL. **Decreto nº 52.471, de 13 de setembro de 1963**. Estabelece normas para o desenvolvimento da Indústria químico-farmacêutica nacional, e institui o Grupo Executivo da Indústria Químico-Farmacêutica, GEIFAR e dá outras providências. Brasília, DF: 1963. Disponível em:

https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/atos/decretos/1963/d52471.html. Acesso em: 22 nov. 2023.

BRASIL. **Decreto nº 53.612, de 26 de fevereiro de 1964**. Aprova relação de medicamentos essenciais para os fins previstos no Decreto n° 52.471, de 1963, e dispõe sobre a aquisição de medicamentos pela Administração Pública Federal. Brasília, DF: 1964. Disponível em: https://www2.camara.leg.br/legin/fed/decret/1960-1969/decreto-53612-26-fevereiro-1964-393693-publicacaooriginal-1-pe.html. Acesso em: 14 out. 2023.

BRASIL. **Lei nº 4.717, de 29 de junho de 1965**. Regula a ação popular. Brasília, DF: 1965. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l4717.htm. Acesso em: 28 dez. 2023.

BRASIL. **Decreto n.º 68.806, de 25 de junho de 1971**. Institui a Central de Medicamentos (CEME). Brasília, DF: 1971. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto/1970-1979/D68806.htm. Acesso em: 14 out. 2023.

BRASIL. **Decreto n.º 72.552, de 30 de julho de 1973**. Dispõe sobre as Políticas e Diretrizes Gerais do Plano Diretor de Medicamentos e dá outros providências. Brasília, DF: 1973. Disponível: https://www2.camara.leg.br/legin/fed/decret/1970-1979/decreto-72552-30-julho-1973-421523-publicacaooriginal-1-pe.html. Acesso em: 14 out. 2023.

BRASIL. **Decreto n.º 75.985, de 17 de julho de 1975**. Dispõe sobre a estrutura básica da Central de Medicamentos (CEME) e dá outras providências. Brasília, DF: 1975a. Disponível em: https://www2.camara.leg.br/legin/fed/decret/1970-1979/decreto-75985-17-julho-1975-424618-publicacaooriginal-1-pe.html. Acesso em: 14 out. 2023.

BRASIL. **Lei nº 6.229, de 17 de julho de 1975**. Dispõe sobre a organização do Sistema Nacional de Saúde. Brasília, DF: 1975b. Disponível em: https://www2.camara.leg.br/legin/fed/lei/1970-1979/lei-6229-17-julho-1975-357715-publicacaooriginal-1-pl.html. Acesso em: 14 out. 2023.

BRASIL. **Lei nº 6.259, de 30 de outubro de 1975**. Dispõe sobre a organização das ações de Vigilância Epidemiológica, sobre o Programa Nacional de Imunizações, estabelece normas relativas à notificação compulsória de doenças, e dá outras providências. Brasília, DF: 1975c. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l6259.htm. Acesso em: 14 out. 2023.

BRASIL. **Relatório Final da 8ª Conferência Nacional de Saúde**. Brasília-DF, 1986. Disponível em: https://conselho.saude.gov.br/images/relatorio_8.pdf
Acesso em: 29 maio 2023.

BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil de 1988**. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm. Brasília, DF: 1988. Presidência da República, 1988. Acesso em: 05 fev. 2023.

BRASIL. **Decreto n.º 99.060, de 07 de março de 1990**. Vincula o Instituto Nacional de Assistência Médica da Previdência Social - INAMPS ao Ministério da Saúde, e dá outras providências. Brasília, DF: 1990a. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto/1990-1994/d99060.htm Acesso em: 05 fev. 2023.

BRASIL. **Lei n.º 8.080, de 19 de setembro de 1990**. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. Brasília, DF: 1990b. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8080.htm. Acesso em: 05 fev. 2023.

BRASIL. **Lei n.º 8.142, de 28 de dezembro de 1990**. Dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde (SUS) e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da saúde e dá outras providências. Brasília, DF: 1990c. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8142.htm. Acesso em: 05 fev. 2023.

BRASIL. **Lei Complementar n.º 80, de 12 de janeiro de 1994**. Organiza a Defensoria Pública da União, do Distrito Federal e dos Territórios e prescreve normas gerais para sua organização nos Estados, e dá outras providências. Brasília, DF: 1994. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/lcp/lcp80.htm. Acesso em: 03 dez. 2023.

BRASIL. **Lei nº 9.394, de 20 de dezembro de 1996**. Estabelece as diretrizes e bases da educação nacional. Brasília, DF: 1996. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l9394.htm Acesso em: 14 out. 2023.

BRASIL. **Emenda Constitucional nº 19, de 04 de junho de 1998**. Modifica o regime e dispõe sobre princípio e normas da Administração Pública, Servidores e Agentes políticos, controle de despesas e finanças públicas e custeio de atividades a cargo do Distrito Federal, e dá outras providências. Brasília, DF: 1998a. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/Emendas/Emc/emc19.htm. Acesso em: 14 set. 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria do Gabinete do Ministro nº 3.916, de 30 de outubro de 1998**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 1998b. Disponível: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/1998/prt3916_30_10_1998.html. Acesso em: 22 dez. 2023.

BRASIL. **Lei n.º 9.782, de 26 de janeiro de 1999**. Define o Sistema Nacional de Vigilância Sanitária, cria a Agência Nacional de Vigilância Sanitária, e dá outras providências. Brasília, DF: 1999. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l9782.htm. Acesso em: 03 mar. 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Resolução do Conselho Nacional de Saúde nº 338, de 06 de maio de 2004**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2004. Disponível: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/cns/2004/res0338_06_05_2004.html. Acesso em: 08 mar. 2023.

BRASIL. **Lei complementar 132, de 7 de outubro de 2009**. Altera dispositivos da Lei Complementar nº 80, de 12 de janeiro de 1994, que organiza a Defensoria Pública da União, do Distrito Federal e dos Territórios e prescreve normas gerais para sua organização nos Estados, e da Lei nº 1.060, de 5 de fevereiro de 1950, e dá outras providências. Brasília, DF: 2009. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/lcp/Lcp132.htm#art9. Acesso em: 21 out. 2023.

BRASIL. **Decreto n.º 7.508, de 28 de junho de 2011**. Regulamenta a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, para dispor sobre a organização do Sistema Único de Saúde - SUS, o planejamento da saúde, a assistência à saúde e a articulação interfederativa, e dá outras providências. Brasília, DF: 2011a. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2011-2014/2011/decreto/d7508.htm. Acesso em: 14 out. 2023.

BRASIL. **Lei n.º 12.401, de 28 de abril de 2011**. Altera a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, para dispor sobre a assistência terapêutica e a incorporação de tecnologia em saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde - SUS. Brasília, DF: 2011b. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2011-2014/2011/lei/l12401.htm. Acesso em: 14 out. 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº º 1.554, de 30 de julho de 2013**. Dispõe sobre as regras de financiamento e execução do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2013. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2013/prt1554_30_07_2013.html. Acesso em: 22 nov. 2023.

BRASIL. **Emenda Constitucional n.º 80, de 4 de junho de 2014**. Altera o Capítulo IV - Das Funções Essenciais à Justiça, do Título IV - Da Organização dos Poderes, e acrescenta artigo ao Ato das Disposições Constitucionais Transitórias da Constituição Federal. Brasília, DF: 2014. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/emendas/emc/emc80.htm. Acesso em: 25 nov. 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº 111, de 28 de janeiro de 2016**. Dispõe sobre o Programa Farmácia Popular do Brasil (PFPB). Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2016. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2016/prt0111_28_01_2016.html. Acesso em: 22 nov. 2023.

BRASIL. **Revista Poli: saúde, educação e trabalho.** SUS 30 anos. Ano X. n.º 59, Edição especial – julho 2018. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2018. Disponível em: https://www.epsjv.fiocruz.br/sites/default/files/poliweb59.pdf. Acesso em 08 jun. 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Relação Nacional de Medicamentos Essenciais – Rename**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2020. Disponível: https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/r/relacao-nacional-de-medicamentos-essenciais-rename. Acesso em: 08 mar. 2023.

BRASIL. **Emenda Constitucional n.º 109, de 15 de março de 2021**. Altera os arts. 29-A, 37, 49, 84, 163, 165, 167, 168 e 169 da Constituição Federal e os arts. 101 e 109 do Ato das Disposições Constitucionais Transitórias; acrescenta à Constituição Federal os arts. 164-A, 167- A, 167-B, 167-C, 167-D, 167-E, 167-F e 167-G; revoga dispositivos do Ato das Disposições Constitucionais Transitórias e dá outras providências. Brasília, DF: 2021a. Disponível: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/Emendas/Emc/emc109.htm#art1. Acesso em: 05 fev. 2023.

BRASIL. **Emenda Constitucional n.º 114, de 16 de dezembro de 2021**. Altera a Constituição Federal e o Ato das Disposições Constitucionais Transitórias para estabelecer o novo regime de pagamentos de precatórios, modificar normas relativas ao Novo Regime Fiscal e autorizar o parcelamento de débitos previdenciários dos Municípios; e dá outras providências. Brasília, DF: 2021b. Disponível: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/Emendas/Emc/emc114.htm#art1>. Acesso em: 21 dez. 2023.

BRASIL. Universidade Aberta do Sistema Único de Saúde (UNA-SUS). **Maior sistema público de saúde do mundo, SUS completa 31 anos**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2021c. Disponível em: https://www.unasus.gov.br/noticia/maior-sistema-publico-de-saude-do-mundo-sus-completa-31-anos. Acesso em 07 maio 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria GM/MS n.º 3.435, de 8 de dezembro de 2021**. Estabelece a Relação Nacional de Medicamentos Essenciais - Rename 2022 no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) por meio da atualização do elenco de medicamentos e insumos da Relação Nacional de Medicamentos Essenciais - Rename 2020. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2021d. Disponível em: https://www.in.gov.br/en/web/dou/-/portaria-gm/ms-n-3.435-de-8-de-dezembro-de-2021-366021389. Acesso em: 25 nov. 2023.

BRASIL. Fundação Oswaldo Cruz. **Pense SUS**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2023a. Disponível em https://pensesus.fiocruz.br/sus. Acesso em 10 maio 2023a.

BRASIL. **Lei nº 14.654, de 23 de agosto de 2023**. Acrescenta dispositivo à Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, para tornar obrigatória a divulgação dos estoques dos medicamentos das farmácias que compõem o Sistema Único de Saúde (SUS). Brasília, DF: 2023b. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2023-2026/2023/lei/L14654.htm. Acesso em: 11 nov. 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Sistema Único de Saúde: Estrutura, Princípios e Como Funciona**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2023c. Disponível em: https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/s/sus. Acesso em: 04 jun. 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Covid-19 no Brasil**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2024a. Disponível em: https://infoms.saude.gov.br/extensions/covid-19_html/covid-19_html.html Acesso em: 14 jan. 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Programa Farmácia Popular**. Brasília, DF: 2024b. Disponível em: https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/sectics/farmacia-popular. Acesso em: 03 jan. 2024.

BRASIL. Superior Tribunal de Justiça. **Embargos Declaratórios no Recurso Especial 1.657.156-RJ**, Relator Min: Benedito Gonçalves, Primeira Seção. Brasília-DF, 12 de setembro de 2018. DJe 21/09/2. 1. Informativo n. 633 - EDRESP 1657156. Número 633. Brasília, 11 de outubro de 2018. Disponível em: www.stj.jus.br. Acesso em: 21 nov. 2023.

BRASIL. Superior Tribunal de Justiça. (Primeira Turma). **Recurso Ordinário em Mandado de Segurança 11183**. Processo nº 199900838840/PR. Relator: Min. José Delgado, Brasília-DF, 4 de setembro de 2000. Disponível em: www.stj.jus.br. Acesso em: 21 nov. 2023.

BRASIL. Superior Tribunal de Justiça (Segunda Turma). **Recurso em Mandado de Segurança n. 68.602/GO**. Relatora: Ministra Assusete Magalhães, Brasília-DF, 26 de abril de 2022. DJe de 29/4/2022. Disponível em: www.stj.jus.br. Acesso em: 21 nov. 2023.

BRASIL. Supremo Tribunal Federal. (Primeira Turma). **Reclamação 51661**. Agravo Regimental. Relatora: Min. Rosa Weber, Brasília-DF, 13 de junho de 2022. Disponível em: www.stf.jus.br. Acesso em: 21 nov. 2023.

BRASIL. Supremo Tribunal Federal (Segunda Turma). **Recurso Extraordinário 271286**. Agravo Regimental. Relator: Min. Celso de Mello, Brasília-DF, 12 de setembro de 2000, Acórdão eletrônico DJ 24-11-2000 PP-00101 Ement vol-02013-07 PP-01409. Disponível em: www.stf.jus.br. Acesso em: 21 nov. 2023.

BRASIL. Supremo Tribunal Federal (Tribunal Pleno). **Recurso Extraordinário 855178**. Embargos Declaratórios. Relator: Min. Luiz Fux. Relator p/ Acórdão: Min. Edson Fachin, Brasília-DF, 23 de maio de 2019. Processo eletrônico repercussão geral d- mérito DJe-090 Divulgado 15-04-2020 Publicado em 16-04-2020. Disponível em: www.stf.jus.br. Acesso em: 21 nov. 2023.

CANELA JUNIOR, Osvaldo. **A efetivação dos direitos fundamentais através do processo coletivo:** o âmbito de cognição das políticas públicas pelo Poder Judiciário. 2009. Tese (Doutorado em Direito Processual) - Faculdade de Direito, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2009. doi:10.11606/T.2.2009.tde-03062011-114104. Disponível em: https://teses.usp.br/teses/disponiveis/2/2137/tde-03062011-114104/publico/Arquivo_completo_pdf.pdf Acesso em: 18 dez. 2023.

CANELA JUNIOR, Osvaldo. **O orçamento e a “reserva do possível”: dimensionamento no controle judicial das políticas públicas**. In: GRINOVER, Ada Pellegrini; WATANABE, Kazuo (Coords.). O Controle Jurisdicional de Políticas Públicas. 2.ed. Rio de Janeiro: Forense, 2013.

CEARÁ. **Lei Complementar nº 06 de 28 de abril de 1997**. (DO 02.05.97) (Republicada por incorreção em 21.05.97) Cria a Defensoria Pública Geral do

Estado do Ceará, define sua competência e dá outras providências. Fortaleza, 1997. Disponível em: https://belt.al.ce.gov.br/index.php/legislacao-do-ceara/organizacao-tematica/trabalho-administracao-e-servico-publico/item/5189-lei-complementar-n-06-de-28-04-97-do-02-05-97-republicada-por-incorrecao-em-21-05-97. Acesso em: 03 dez. 2023.

CEARÁ. **Lei Complementar nº 168, 27 de dezembro de 2016**. Dispõe sobre a criação da Região Metropolitana de Sobral, cria o Conselho de Desenvolvimento e Integração da Região Metropolitana de Sobral. Fortaleza, 2016. Disponível em: http://www.mpce.mp.br/wp-content/uploads/2017/06/LC-168-2016-Regi%C3%A3o-Metropolitana-de-Sobral.pdf. Acesso em: 23 out. 2023.

CEARÁ. **31 anos do SUS: atendimento universal ganha maior relevância após pandemia**. Fortaleza, 2021. Disponível em: https://www.ceara.gov.br/2021/09/17/31-anos-do-sus-atendimento-universal-ganha-maior-relevancia-apos-pandemia/. Acesso em: 27 fev. 2023.

CEARÁ. **Relação Estadual de Medicamentos do Ceará (RESME)**. Fortaleza, 2023. Disponível em: https://www.saude.ce.gov.br/wp-content/uploads/sites/9/2018/06/RESME-2023-Validacao-Final-1.pdf. Acesso em: 09 set. 2023.

CEARÁ. (Defensoria Pública do Estado do Ceará). **Defensoria Pública**. Fortaleza, 2024. Disponível em: https://www.defensoria.ce.def.br/comarcas/. Acesso em: 10 jan. 2024.

CEARÁ. Tribunal de Justiça do Estado do Ceará. (Primeira Câmara de Direito Público). **Agravo Interno Cível - 0051110-02.2021.8.06.0053**. Relatora: Desa. Lisete de Sousa Gadelha, Fortaleza, 18 de abril de 2022. Disponível em: www.tjce.jus.br. Acesso em: 21 nov. 2023.

CEARÁ. Tribunal de Justiça do Estado do Ceará (Primeira Câmara de Direito Público). **Apelação 0200213-95.2022.8.06.0167**. Relator: Des. Fernando Luis Ximenes Rocha, Fortaleza, 17 de agosto de 2022. Disponível em: www.tjce.jus.br. Acesso em: 23 nov. 2023.

CEARÁ. Tribunal de Justiça do Estado do Ceará. (Primeira Câmara de Direito Público). **Apelação 0201995-40.2022.8.06.0167**. Relator: Des. José Tarcílio Souza da Silva, Fortaleza, 12 de dezembro de 2022. Disponível em: www.tjce.jus.br. Acesso em: 21 nov. 2023.

CEARÁ. Tribunal de Justiça do Estado do Ceará. (Segunda Câmara de Direito Público) **Apelação Cível 02881020320228060001**. Relatora: Desa. Maria Iraneide Moura Silva, Fortaleza, 01 de março de 2023. Disponível em: www.tjce.jus.br. Acesso em: 21 nov. 2023.

CNN. CNN BRASIL. **Covid em 2022: queda de mortes, aumento de casos, auto testes e descobertas**: Ano em que o Brasil avançou na vacinação, diminuiu as medidas restritivas e retomou – na medida do possível – a "vida normal." São Paulo,

2022. Disponível em: https://www.cnnbrasil.com.br/saude/covid-em-2022-queda-de-mortes-aumento-de-casos-autotestes-e-descobertas/. Acesso em: 12 fev. 2024.

DALLARI, Dalmo de Abreu. **Direitos e cidadania**. 2. ed. São Paulo: Moderna, 2004. p. 14).

DICIONÁRIO ETIMOLÓGICO. **Cidadania**. 2024. Disponível: https://www.dicionarioetimologico.com.br/cidadania/. Acesso em: 19 out. 2023.

ESPING-ANDERSEN, Gosta. **The three worlds of Welfare Capitalism**. Tradução de Dinah de Abreu Azevedo. Princeton, Princeton University Press, 1990. Disponível em: https://www.scielo.br/j/ln/a/99DPRg4vVqLrQ4XbpBRHc5H/?format=pdf&lang=pt Acesso em 07 maio 2023.

ESTADO DE MINAS. **Fila do SUS supera 1 milhão de cirurgias eletivas no Brasil:** Plano do Ministério da Saúde visa reduzir a espera em 45% com investimento de R$ 600 milhões. Data: 06/06/2023. Disponível em: https://www.em.com.br/app/noticia/saude-e-bem-viver/2023/06/06/interna_bem_viver,1503574/fila-do-sus-supera-1-milhao-de-cirurgias-eletivas-no-brasil.shtml Acesso em 09 out. 2023.

ESTEVAM, Dimas de Oliveira. **A contínua descontinuidade administrativa e de políticas públicas**, 2010. II Seminário das Ciências Sociais Aplicadas da Unesc. Disponível em: http://periodicos.unesc.net/seminariocsa/article/view/1390/1317. Acesso em: 08 abr. 2023.

FALEIROS, Vicente de Paula. **O que é política social.** 5. ed. São Paulo: Brasiliense, 1991.

FERRAZ JÚNIOR, Tércio Sampaio. **O Judiciário frente à divisão dos poderes: um principio em decadência?** Revista Usp, n. 21, p. 12-21, 1994. Disponível em: https://www.revistas.usp.br/revusp/article/view/26931/28709. Acesso em: 15 jan. 2024.

FUTURO DA SAÚDE. **Entenda a história, os princípios e as diretrizes do SUS**. São Paulo, 26 de julho de 2021. Disponível em: https://futurodasaude.com.br/diretrizes-do-sus/. Acesso em: 15 maio 2023.

GÓES, Guilherme Sandoval. **Ativismo judicial, judicialização da política e politização da justiça no Estado de Direito contemporâneo**. Revista do Ministério Público do Estado do Rio de Janeiro nº 88, abr./jun. 2023. Disponível em: https://www.mprj.mp.br/documents/20184/3978934/Guilherme+Sandoval+G%C3%B3es_RMP-887.pdf. Acesso em: 11 dez. 2023.

GORCZEVSKI, Clovis; MARTÍN, N. B. **A necessária revisão do conceito de cidadania**: movimentos sociais e novos protagonistas na esfera pública democrática. Santa Cruz do Sul: Edunisc, 2011. Disponível em https://repositorio.unisc.br/jspui/bitstream/11624/1816/5/A%20necess%C3%A1ria%20revis%C3%A3o%20do%20conceito%20de%20cidadania.pdf. Acesso em: 17 nov. 2023.

GRINOVER, Ada Pellegrini. **O Controle Jurisdicional de Políticas Públicas**. In: GRINOVER, Ada Pellegrini; WATANABE, Kazuo (Coords.). O Controle Jurisdicional de Políticas Públicas. 2.ed. Rio de Janeiro: Forense, 2013.

HOBBES, Thomas. **Leviatã**. Tradução: João Paulo Monteiro e Maria Beatriz Nizza da Silva. São Paulo: Martins Fontes, 2003. Disponível em: https://marcosfabionuva.files.wordpress.com/2011/08/leviatc3a3.pdf. Acesso em: 17 nov. 2023.

IBGE (Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística). **Sobral**. Rio de Janeiro: 2023. Disponível em: https://cidades.ibge.gov.br/brasil/ce/sobral/panorama. Acesso em: 23 out. 2023.

IHERING, Rudolf Von. **A luta pelo direito**. Tradução de Pietro Nassetti. São Paulo: Martin Claret, 2000.

IPEA. Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada. (Ministério do Planejamento e Orçamento). **Aquisições de medicamentos pelo governo federal**: Resultados de levantamento feito por pesquisadores do CTS-Ipea podem contribuir para a elaboração de estratégias de redução dos custos do sistema de saúde. Brasília-DF, 2023. Disponível em: https://www.ipea.gov.br/cts/pt/central-de-conteudo/artigos/artigos/370-evolucao-das-aquisicoes-de-medicamentos-pelo-governo-federal-nas-ultimas-duas-decadas. Acesso em: 14 out. 2023.

IPHAN (Instituto do Patrimônio Histórico e Artístico Nacional). **História - Sobral (CE)**. Brasília-DF: 2014. Disponível em: http://portal.iphan.gov.br/pagina/detalhes/1418/. Acesso em: 23 out. 2023.

ISGH (Instituto de Saúde e Gestão Hospitalar). **Hospital Regional Norte**. Fortaleza, 2021. Disponível em: https://isgh.org.br/hospital-regional-norte. Acesso em: 29 set. 2023.

KANT, Immanuel. **À paz perpétua: um projeto filosófico**. Tradução e notas de Bruno Cunha. Petrópolis: Vozes, 2020.

KERSTENETZKY, C L. **Políticas sociais: focalização ou universalização?** Revista de Economia Política. Vol. 26, nº 4 (104). Out-Dez, 2006. Disponível em SciELO - Brasil - Políticas Sociais: focalização ou universalização? Políticas Sociais: focalização ou universalização? Acesso em: 03 jun. 2023.

LIBNI, Thais. **Rede Municipal de Saúde registra falta de medicamentos, entre eles está insulina e remédios para dores**. Globo. Data: 12/04/2023. Disponível em: https://g1.globo.com/ms/mato-grosso-do-sul/noticia/2023/04/12/rede-municipal-de-saude-registra-falta-de-medicamentos-entre-eles-esta-insulina-e-remedios-para-dores.ghtml. Acesso: 11 nov. 2023.

LIMA, Francisco Gérson Marques de. **O Supremo Tribunal Federal na crise institucional brasileira** (estudo de casos – abordagem interdisciplinar). Fortaleza, ABC Fortaleza, 2001.

LOCKE, John. **Segundo Tratado do Governo Civil**. Clube do Livro Liberal. Tradução: Magda Lopes e Marisa Lobo da Costa. Editora Vozes: Petrópolis, 1994. http://www.xr.pro.br/if/locke-segundo_tratado_sobre_o_governo.pdf. Acesso em: 18 nov. 2023.

MARSHALL, Thomas Humphrey. **Cidadania, classe social e status**. Rio de Janeiro: Zahar, 1967.

MATTA, Gustavo Corrêa. **Princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde**. In: MOURA, Ana Lúcia. Políticas de Saúde: a organização e a operacionalização do Sistema Único de Saúde. Rio de Janeiro: EPSJV/Fiocruz, 2007. p. 61-80. Disponível em: https://www.arca.fiocruz.br/bitstream/handle/icict/39223/Pol%c3%adticas%20de%20Sa%c3%bade%20-%20Princ%c3%adpios%20e%20Diretrizes%20do%20Sistema%20%c3%9anico%20de%20Sa%c3%bade.pdf?sequence=2&isAllowed=y. Acesso em: 30 ago. 2023.

MAQUIAVEL, Nicolau. **O príncipe**. Com notas de Napoleão Bonaparte e Cristina da Suécia; tradução de Mário e Celestino da Silva – 1. reimpr.– Brasília: Senado Federal, Conselho Editorial, 2019. Edições do Senado Federal; v. 248. Disponível em: https://www2.senado.leg.br/bdsf/bitstream/handle/id/573552/001143485_O_principe.pdf Acesso em: 28 nov. 2023.

MELLO, Celso Antônio Bandeira de. **Eficácia das normas constitucionais sobre justiça social**. Revista do Serviço Público, v. 39, n. 4, p. 63-78. Brasília-DF: 2017. Disponível em: https://revista.enap.gov.br/index.php/RSP/article/view/2239. Acesso em: 12 set. 2023.

MICHAELIS. **Capacidade**. 2024. Disponível em: https://michaelis.uol.com.br/moderno-portugues/busca/portugues-brasileiro/capacidade. Acesso em: 02 jan. 2024.

MONTESQUIEU, Charles de Secondat. **O Espírito das Leis**. 2ª ed., 2ª tiragem. Apresentação: Renato Janine Ribeiro. Tradução: Cristina Murachco. São Paulo: Martins Fontes, 2000. Disponível em: https://edisciplinas.usp.br/pluginfile.php/2963710/mod_resource/content/0/Montesquieu-O-espirito-das-leis_completo.pdf Acesso em: 03 fev. 2024.

RAWLS, John. **Uma teoria da justiça**. Tradução: Almiro Pisetta e Lenita M. R. Esteves. São Paulo: Martins Fontes, 1997. Disponível em: https://wp.ufpel.edu.br/ppgfil/files/2021/12/John-Rawls.pdf. Acesso em: 11 nov. 2023.

REZENDE, Conceição Aparecida Pereira; TRINDADE, Jorge e SANTOS, Lenir. **Manual da atuação jurídica em saúde pública e coletânea de leis e julgados em saúde**. In: BRASIL. Ministério da Saúde. Direito sanitário e saúde pública. Brasília: Ministério da Saúde, 2003. v. II. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/direito_sanitarioVol2.pdf. Acesso em: 25 maio 2023.

ROCHA, Silveira. Sobral. **O grande educador do tempo**. Sobral, 25 de setembro de 2009 - Ano I - Nº 178. Disponível em: https://www.sobral.ce.gov.br/boletim/2009/b_setembro2009/25.html. Acesso em: 30 jan. 2024.

RODRIGUES, Adriane Bandeira. **A judicialização do fornecimento de medicamentos frente à universalidade do Sistema Único de Saúde**. / Adriane Bandeira Rodrigues; orientador: Reginaldo de Souza Vieira – Criciúma, SC: Ed. do Autor, 2016).

ROUSSEAU, Jean-Jacques. **A origem da desigualdade entre os homens**. Tradução de Eduardo Brandão. São Paulo: Penguin Classics Companhia das Letras, 2017.

ROUSSEAU, Jean-Jacques. **Do contrato social**. Tradução de Pietro Nassetti. 3ª Edição. São Paulo: Martin Claret, 2011.

SADEK, Maria Tereza. **Judiciário e Arena Pública: Um olhar a partir da Ciência Política**. In: GRINOVER, Ada Pellegrini; WATANABE, Kazuo (Coords.). O Controle Jurisdicional de Políticas Públicas. 2.ed. Rio de Janeiro: Forense, 2013.

SARLET, Ingo Wolfgang. **Curso de direito constitucional** / Ingo Wolfgang Sarlet, Luiz Guilherme Marinoni e Daniel Mitidiero. – 7. ed. – São Paulo: Saraiva Educação, 2018.

SCHMIDT, João Pedro. **Para entender as políticas públicas**: aspectos conceituais e metodológicos. p. 2307-2333. In: REIS, Jorge Renato; LEAL, Rogério Gesta (Orgs.). **Direitos sociais & políticas públicas**: desafios contemporâneos, tomo 8. Santa Cruz do Sul: EDUNISC, 2008. Disponível em: http://www.mp.go.gov.br/portalweb/hp/10/docs/para_entender_as_politicas_publicas_-_aspectos_conceituais_e_metodologicos.pdf. Acesso em: 05 ago. 2023.

SEN, Amartya. **A ideia de justiça**. Tradução: Denise Bottmann e Ricardo Doninelli Mendes. São Paulo: Companhia das Letras, 2011. Disponível em: https://www.academia.edu/33247562/A_ideia_de_justica_Amartya_Sen. Acesso em: 16 nov. 2023.

SEN, Amartya. **Desenvolvimento como liberdade**. Tradução: Laura Teixeira Motta. São Paulo: Companhia das Letras, 2010.

SILVA, Regina Célia dos Santos. **Medicamentos excepcionais no âmbito da assistência farmacêutica no Brasil**, 2000. 215 f. Dissertação (mestrado em saúde pública) – Escola Nacional de Saúde Pública, Rio de Janeiro: Fundação Oswaldo Cruz, 2000. Disponível em https://www.arca.fiocruz.br/handle/icict/5127. Acesso em: 19 set. 2023.

SOBRAL. **Prefeito Ivo Gomes decreta intervenção da Prefeitura na Santa Casa de Misericórdia de Sobral**. Sobral, 2022. Disponível em: https://www.sobral.ce.gov.br/informes/principais/prefeito-ivo-gomes-decreta-

intervencao-da-prefeitura-na-santa-casa-de-misericordia-de-sobral. Acesso em: 28 dez. 2023.

SOUSA, Jaqueline Portela de; CAVALCANTE, Chrislene Carvalho dos Santos Pereira. **A cidade de Sobral**: Percurso bibliográfico. Formar Interdisciplinar. Sobral, ano 4, v.1, n. 7, JUL/DEZ 2015, p. 3-25. ISSN: 2317-2649. Disponível em: http://inta.com.br/biblioteca/images/pdf/artigo-1-n7.pdf. Acesso em: 02 dez. 2023.

SOUZA, Celina. **Políticas Públicas: uma revisão da literatura**. Sociologias, Porto Alegre, ano 8, n 16, jul/dez 2006, p. 20-45. Disponível em: http://www.scielo.br/pdf/soc/n16/a03n16. Acesso em: 05 ago. 2023.

VIECELLI, Roberto del Conte. **O ciclo da judicialização das políticas públicas: a Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional de 1996 e os efeitos indiretos externos das decisões do STJ e STF.** Revista de Direito Educacional, ano 3, vol. 6, jul-dez 2012, pp. 261 a 283. Disponível em: http://webcache.googleusercontent.com/search?q=cache:1shxY_2u0NUJ:nupps.usp.br/downloads/relatorio/Anexo_17_O_ciclo_de_judicializacao_das_politicas_publicas.pdf+&cd=3&hl=pt-BR&ct=clnk&gl=br&client=firefox-b-d. Acesso em: 07 abr. 2023.

VIEIRA, Reginaldo de Souza. **A cidadania na república participativa: pressupostos para a articulação de um novo paradigma jurídico e político para os conselhos de saúde**, 2013. 527 f. Tese (Doutorado em Direito) – Centro de Ciências Jurídicas, Universidade Federal de Santa Catarina, 2013. Disponível em: https://repositorio.ufsc.br/bitstream/handle/123456789/107508/319593.pdf?sequence=1&isAllowed=y**.** Acesso em: 25 maio 2023.

UNESP. Jornal da. **Índia se torna nação mais populosa do planeta ao mesmo tempo que experimenta boa fase na economia.** São Paulo, 2023. Disponível em: https://jornal.unesp.br/2023/05/08/india-se-torna-nacao-mais-populosa-do-planeta-ao-mesmo-tempo-que-experimenta-boa-fase-na-economia/ Acesso em: 07 jun. 2023.

APÊNDICES

APÊNDICE A - NÚMERO DOS PROCESSOS DE OBRIGAÇÃO DE FAZER CONSULTADOS

1	02002139520228060167
2	02030945820228060001
3	02018273820228060167
4	02025185220228060167
5	02025401320228060167
6	02029073720228060167
7	02007761420228060095
8	02048603620228060167
9	02050405220228060167
10	02749629620228060001
11	02052951020228060167
12	02053782620228060167
13	02057065320228060167
14	02057610420228060167
15	02058676320228060167
16	30035875220228060167
17	02054692920228060293
18	02011232520228060167
19	02016897120228060167
20	02018221620228060167
21	02021677920228010167
22	02026259620228060167
23	02030009720228060167
24	02030624020228060167
25	02033075120228060167
26	02037908120228060167
27	02038470220228060167
28	02038496920228060167
29	02040141920228060167
30	02040757420228060167
31	02040765920228060167
32	02040921320228060167
33	02041614520228060167
34	02042073420228060167
35	02055714120228060167
36	02055697120228060167
37	02058182220228060167
38	02061092220228060167
39	02013390720228060160
40	30036273420228060167
41	02019954020228060167
42	02028631820228060167
43	02026329820228060293
44	02036885920228060167
45	02490396820228060001
46	02630587920228060001
47	02046854220228060167
48	02050803420228060167
49	02051964020228060167
50	02053834820228060167
51	02046509220228060293
52	02060970820228060167
53	02063153620228060167

54	30035433320228060167
55	30035736820228060167
56	30036481020228060167

Fonte: Elaboração do autor, de acordo com os dados colhidos na pesquisa.

ANEXOS

AÇÕES DE OBRIGAÇÃO DE FAZER PARA FORNECIMENTO DE MEDICAMENTOS:

1º PROCESSO: 0200213-95.2022.8.06.0167

RELATÓRIO, OFÍCIO, LIMINAR, SENTENÇA E ACÓRDÃO

2º PROCESSO: 0201123-25.2022.8.06.0167

LIMINAR, SENTENÇA E DECISÃO

3º PROCESSO: 0201995-40.2022.8.06.0167

LAUDO, OFÍCIO, LIMINAR, SENTENÇA, ACÓRDÃO E DESPACHO

4º PROCESSO: 0203062-40.2022.8.06.0167

RELATÓRIO, OFÍCIO, LIMINAR, DECISÃO DECLINANDO COMPETÊNCIA PARA JUSTIÇA FEDERAL, DECISÃO DA JUSTIÇA FEDERAL E SENTENÇA

5º PROCESSO: 0204685-42.2022.8.06.0167

LAUDO, OFÍCIO FARMES, LIMINAR E SENTENÇA

6º PROCESSO: 0205196-40.2022.8.06.0167

RELATÓRIO, OFICIO FARMES, LIMINAR, SENTENÇA E DECISÃO MONOCRÁTICA

7º PROCESSO: 0205706-53.2022.8.06.0167

OFÍCIO, LAUDO, PROTOCOLO CLÍNICO, LIMINAR E SENTENÇA

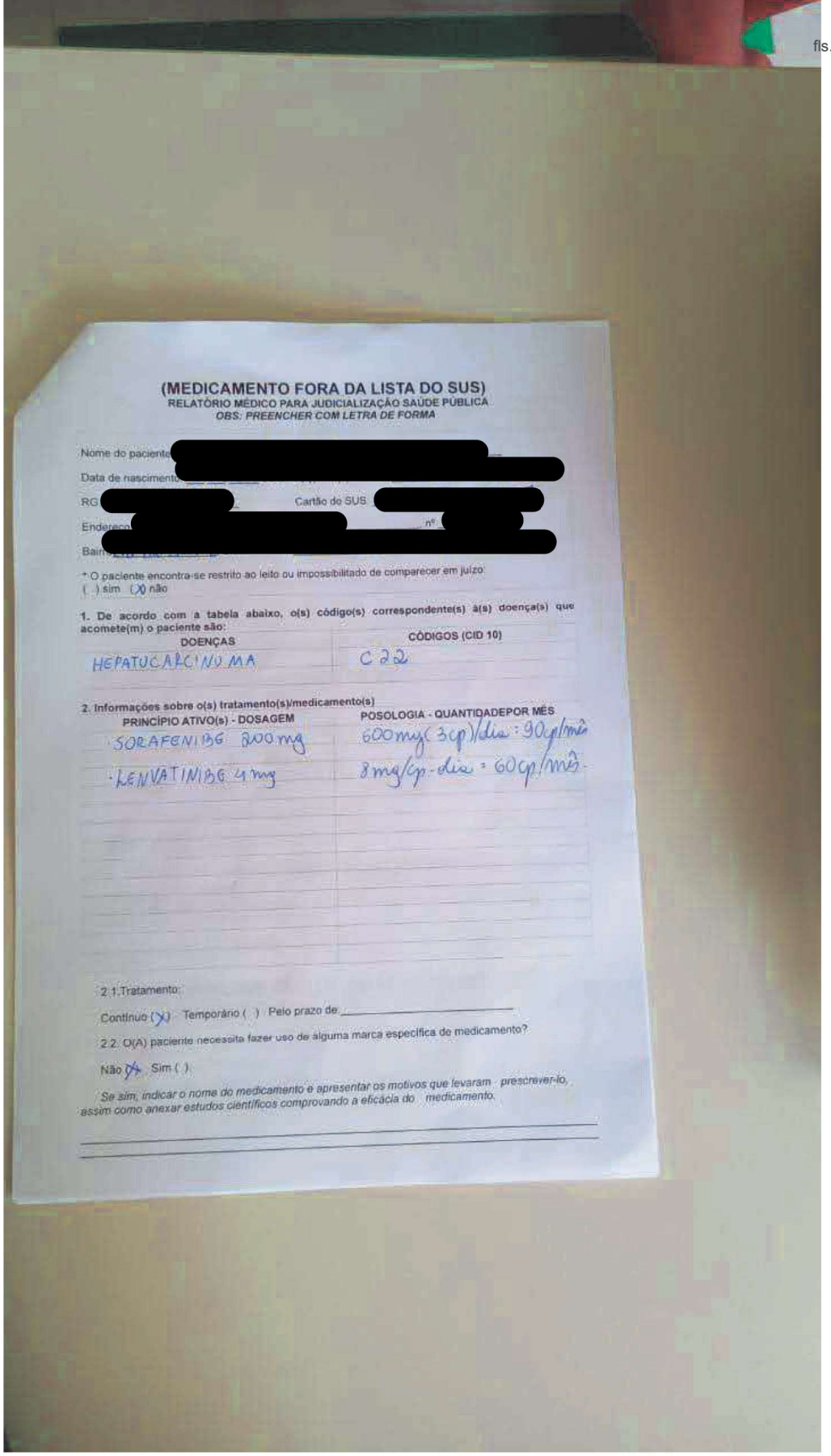
8º PROCESSO: 0206097-08.2022.8.06.0167

RELATÓRIO, OFÍCIOS DA PREFEITURA, LIMINAR, SENTENÇA E DECISÃO MONOCRÁTICA

9º PROCESSO: 3003543-33.2022.8.06.0167

RELATÓRIO, OFÍCIO, INDEFERIMENTO DA LIMINAR, LIMINAR EM AGRAVO DE INSTRUMENTO, DECISÃO DO JUÍZO DE 1ª INSTÂNCIA APÓS A LIMINAR E SENTENÇA

10º PROCESSO: 3003627-34.2022.8.06.0167
RELATÓRIO, OFÍCIO, LIMINAR, SENTENÇA E ACÓRDÃO



(MEDICAMENTO FORA DA LISTA DO SUS)

RELATÓRIO MÉDICO PARA JUDICIALIZAÇÃO SAÚDE PÚBLICA

OBS: PREENCHER COM LETRA DE FORMA

Nome do paciente: [redacted]

Data de nascimento: [redacted]

RG: [redacted] Cartão do SUS: [redacted]

Endereço: [redacted] nº [redacted]

Bairro: [redacted]

* O paciente encontra-se restrito ao leito ou impossibilitado de comparecer em juízo:
( ) sim (X) não

1. De acordo com a tabela abaixo, o(s) código(s) correspondente(s) à(s) doença(s) que acomete(m) o paciente são:

DOENÇAS	CÓDIGOS (CID 10)
HEPATOCARCINOMA	C22

2. Informações sobre o(s) tratamento(s)/medicamento(s)

PRINCÍPIO ATIVO(s) - DOSAGEM	POSOLOGIA - QUANTIDADE POR MÊS
SORAFENIBE 200 mg	600 mg (3 cp) / dia : 90 cp / mês
LENVATINIBE 4 mg	8 mg / cp - dia = 60 cp / mês

2.1 Tratamento:

Contínuo (X) Temporário ( ) Pelo prazo de: _____

2.2. O(A) paciente necessita fazer uso de alguma marca específica de medicamento?

Não (X) Sim ( )

Se sim, indicar o nome do medicamento e apresentar os motivos que levaram prescrever-lo, assim como anexar estudos científicos comprovando a eficácia do medicamento.

_____

_____

Este documento é cópia do original, assinado digitalmente por DAVID GOMES PONTES e TRIBUNAL DE JUSTICA DO ESTADO DO CEARA, protocolado em 14/01/2022 às 09:19 , sob o número 02002139520228060167.
Para conferir o original, acesse o site https://esaj.tjce.jus.br/pastadigital/pg/abrirConferenciaDocumento.do, informe o processo 0200213-95.2022.8.06.0167 e código A52B0CC.

(MEDICAMENTO FORA DA LISTA DO SUS)

3. O(s) medicamento(s)/tratamento(s) prescrito(s) é(são) disponibilizado(s) pelo SUS para a(s) doença(s) do paciente? Sim( ) Não (X)

4. Caso a resposta para o item "5" seja "Não", devem ser respondidos os seguintes questionamentos:

4.1. O(s) medicamento(s) tem(têm) registro na ANVISA? Sim (X) Não( )

4.2. O(s) medicamento(s) é(são) disponibilizado(s) para outra(s) doença(s)? Sim ( ) Não (X)

Se sim, deve ser explicitado qual(is) o(s) tratamento(s) ofertado(s): _____

4.3. Existe(m) algum(ns) tratamento(s)/medicamento(s) disponibilizado(s) pelo SUS para esta(s) doença(s)? Sim ( ) Não (X)

Se sim, deve ser explicitado qual(is) o(s) tratamento(s) ofertado(s): _____

4.4. O (A) paciente já se submeteu ao(s) tratamento(s) ofertado(s) pelo SUS para esta(s) doença(s)?

( ) Sim. (Indicar quais os tratamentos e os motivos da sua ineficiência/ineficácia. Se existirem outros tratamentos disponibilizados pelo SUS, deve-se esclarecer por que não podem ser utilizados neste caso)

_____

(X) Não. (Esclarecer qual a especificidade, no caso concreto, que justifica a concessão do medicamento não previsto na lista oficial)

Os tratamento disponibilizados não tem benefício comprovado

4.5 O(s) medicamento(s) prescrito(s) é imprescindível(eis) para o(s) tratamento(s)? Sim (X) Não( )

Se sim, deve ser explicitado por que somente este(s) medicamento(s) é(são) eficaz(es) para o (a) paciente: _____

São medicamento capazes de retardar progressão da doença.

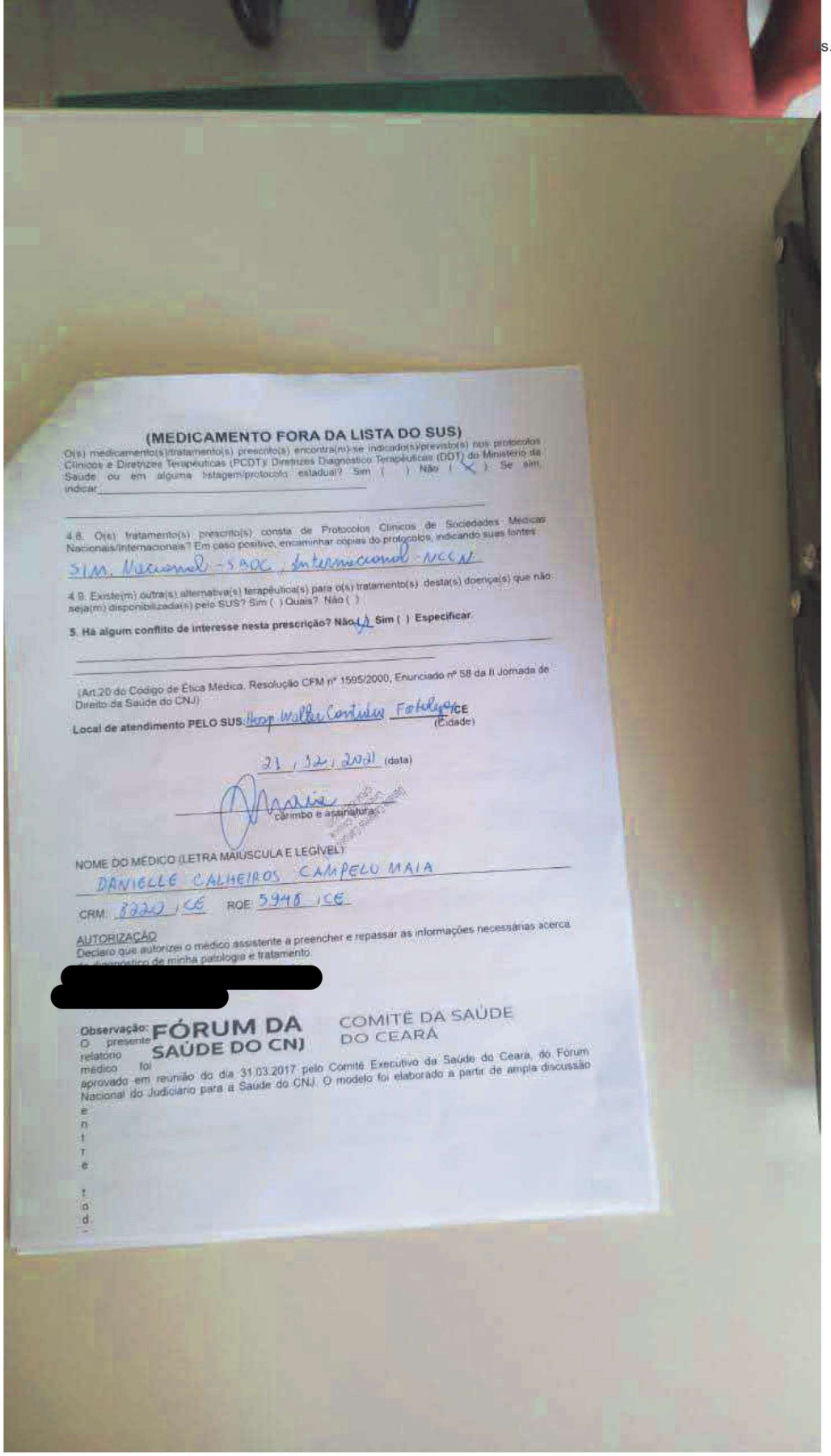
4.6. O(s) fornecimento(s) do(s) medicamento(s)/tratamento(s) é urgente? Sim(X) Não ( ) Quais as consequências da não utilização deste(s) tratamento(s)/medicamento(s) pelo(a) paciente?

Doença neoplásica maligna tem um curso agressivo com evolução rápida e ~~Obrante de perder~~ a janela terapêutica.

4.7. Existe comprovada eficácia terapêutica do(s) medicamento(s) prescrito(s)?

X sim ( ) não

Este documento é cópia do original, assinado digitalmente por DAVID GOMES PONTES e TRIBUNAL DE JUSTICA DO ESTADO DO CEARA, protocolado em 14/01/2022 às 09:19 , sob o número 02002139520228060167.
Para conferir o original, acesse o site https://esaj.tjce.jus.br/pastadigital/pgabrirConferenciaDocumento.do, informe o processo 0200213-95.2022.8.06.0167 e código A52B0CC.



(MEDICAMENTO FORA DA LISTA DO SUS)

O(s) medicamento(s)/tratamento(s) prescrito(s) encontra(m)-se indicado(s)/previsto(s) nos protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas (PCDT) Diretrizes Diagnóstico Terapêuticas (DDT) do Ministério da Saúde ou em alguma listagem/protocolo estadual? Sim ( ) Não (X) Se sim, indicar:

4.8. O(s) tratamento(s) prescrito(s) consta de Protocolos Clínicos de Sociedades Médicas Nacionais/Internacionais? Em caso positivo, encaminhar cópias do protocolos, indicando suas fontes:
SIM. Nacional - SBOC, Internacional - NCCN

4.9. Existe(m) outra(s) alternativa(s) terapêutica(s) para o(s) tratamento(s) desta(s) doença(s) que não seja(m) disponibilizada(s) pelo SUS? Sim ( ) Quais? Não ( )

5. Há algum conflito de interesse nesta prescrição? Não(X) Sim ( ) Especificar.

(Art.20 do Código de Ética Médica. Resolução CFM nº 1595/2000, Enunciado nº 58 da II Jornada de Direito da Saúde do CNJ)

Local de atendimento PELO SUS: Hosp Walter Cantídio Fortaleza/CE
(Cidade)

21 / 12 / 2021 (data)

carimbo e assinatura

NOME DO MÉDICO (LETRA MAIÚSCULA E LEGÍVEL):
DANIELLE CALHEIROS CAMPELO MAIA

CRM: 8222 / CE RQE: 5948 / CE

AUTORIZAÇÃO
Declaro que autorizei o médico assistente a preencher e repassar as informações necessárias acerca do diagnóstico de minha patologia e tratamento.

[redacted]

Observação: O presente relatório médico foi aprovado em reunião do dia 31.03.2017 pelo Comitê Executivo da Saúde do Ceará, do Fórum Nacional do Judiciário para a Saúde do CNJ. O modelo foi elaborado a partir de ampla discussão entre todo

FÓRUM DA SAÚDE DO CNJ

COMITÊ DA SAÚDE DO CEARÁ

Este documento é cópia do original, assinado digitalmente por DAVID GOMES PONTES e TRIBUNAL DE JUSTICA DO ESTADO DO CEARA, protocolado em 14/01/2022 às 09:19 , sob o número 02002139520228060167.
Para conferir o original, acesse o site https://esaj.tjce.jus.br/pastadigital/pg/abrirConferenciaDocumento.do, informe o processo 0200213-95.2022.8.06.0167 e código A52B0CC.

SOBRAL
PREFEITURA
SECRETARIA DA SAÚDE

OFÍCIO Nº2049/2021- SMS

Sobral(CE), 17 de dezembro de 2021.

Ao Sr. **PEDRO AURÉLIO FERREIRA ARAGÃO**
DEFENSOR PÚBLICO– NUCLEO DE ATENDIMENTO E PETIÇÃO INICIAL EM SOBRAL

Senhor Defensor,

Em resposta aos termos do ofício nº 1264/2021, informamos que os medicamentos Nexvar (sorafenibe) 200mg e Lenvantinibe 4mg são medicamentos da linha de tratamento contra o câncer, não constando na Relação Nacional de Medicamentos Essenciais (RENAME).

Medicamentos antineoplásicos têm linha de financiamento própria através da Média e Alta Complexidade (MAC), a programação para disponibilizar o respectivo insumo e dos Centros de Referência de Alta Complexidade em Oncologia (CACONS) e das Unidades de Assistência de Alta Complexidade (UNACONS).

A Rede de Atenção Oncológica inclui hospitais habilitados como Unidade de Assistência de Alta Complexidade em Oncologia, sendo que no nosso município contamos com a Santa Casa de Misericórdia de Sobral, entidade habilitada pelo Ministério da Saúde desde março de 2008, devendo ser oferecido por aquela entidade assistência especializada e integral ao paciente com câncer.

Através das unidades credenciadas e habilitadas em oncologia, o Sistema Único de Saúde (SUS) financia o tratamento oncológico como um todo por meio de AIH (Autorização de Internação Hospitalar) para os tratamentos cirúrgicos, de transplantes e iodoterápicos e por meio de APAC (Autorização para Procedimento de Alta Complexidade) para os tratamentos que necessitem de radioterapia e quimioterapia, majoritariamente, conforme procedimentos tabelados. Assim, em razão da política pública instituída no Estado Brasileiro, a execução do serviço oncológico **(incluída a distribuição da medicação)** é descentralizada para as unidades e centros de atendimentos devidamente habilitados pelo Ministério da Saúde.

Este documento é cópia do original, assinado digitalmente por DAVID GOMES PONTES e TRIBUNAL DE JUSTICA DO ESTADO DO CEARA, protocolado em 14/01/2022 às 09:19 , sob o número 02002139520228060167.
Para conferir o original, acesse o site https://esaj.tjce.jus.br/pastadigital/pg/abrirConferenciaDocumento.do, informe o processo 0200213-95.2022.8.06.0167 e código A52B0D1.

Assim, a paciente deve receber o tratamento na unidade na qual recebe acompanhamento para o câncer que acomete o seu sistema fisiológico.

Desta forma, os gestores municipais de saúde não fornecem diretamente medicamentos contra o câncer, principalmente por não ser razoável a compra de um medicamento específico, sobretudo, porque sua dispensação poderá ser em ambiente hospitalar, o qual já dispõe da medicação.

Cientes do relevante serviço prestado pela Defensoria Pública, renovamos nossos protestos de estima e consideração.

Atenciosamente,

Pedro Henrique Martins
Farmacêutico Gerente
CRF-CE/5092

Regina Célia Carvalho da Silva
Secretária da Saúde

Pedro Henrique Martins
Gerente da Farmácia de Medicamentos Especiais

Este documento é cópia do original, assinado digitalmente por DAVID GOMES PONTES e TRIBUNAL DE JUSTICA DO ESTADO DO CEARA, protocolado em 14/01/2022 às 09:19 , sob o número 02002139520228060167.
Para conferir o original, acesse o site https://esaj.tjce.jus.br/pastadigital/pg/abrirConferenciaDocumento.do, informe o processo 0200213-95.2022.8.06.0167 e código A52B0D1.

PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DO CEARÁ
Comarca de Sobral
2ª Vara Cível da Comarca de Sobral
Av. Monsenhor Aloisio Pinto, 1300, Dom Expedito - CEP 62050-255, Fone: (88) 3614-4354, Sobral-CE - E-mail: sobral.2civel@tjce.jus.br

DECISÃO

Processo nº:	**0200213-95.2022.8.06.0167**
Classe:	**Procedimento Comum Cível**
Assunto:	**Fornecimento de medicamentos**
Requerente:	[redacted]
Requerido:	**Procuradoria Geral do Município de Sobral**

Trata-se de ação ordinária de Obrigação de Fazer com pedido de Tutela de Urgência interposta por [redacted] contra o **MUNICÍPIO DE SOBRAL**, com a finalidade de obrigar o requerido a fornecer ou custear a medicação SORAFENIBE 200mg – 600 mg (3cp)/dia = 90 cm/mês e LENVATINIBE 4mg – 8mg (2cp)/dia = 60 cm/mês).

Alega a autora que foi diagnosticada com doença neoplásica maligna em curso agressivo com evolução rápida e chance de perder a janela terapêutica (Hepatucarcinoma – C22).

Informa que os medicamentos pedidos não são disponibilizados pelo SUS, embora sejam aprovados pela ANVISA, e que os tratamentos disponibilizados pelo SUS não possuem benefício compravado para a doença da autora.

Aduz que o tratamento postulado é capaz de retardar a progressão da doença.

Aduz que enviou Ofício a Secretaria de Saúde do Município de Sobral, através da Defensoria Pública, porém, obteve como resposta que ambos os medicamentos, embora pertençam à linha de tratamento contra o câncer, não constam na Relação Nacional de Medicamentos Essenciais (RENAME). Ademais, segundo a resposta recebida, "gestores municipais de saúde não fornecem diretamente medicamentos contra o câncer, principalmente por não ser razoável a compra de um medicamente específico, sobretudo, porque sua dispensação poderá ser em ambiente hospitalar, o qual já dispõe da medicação".

Diz que os medicamentos são de alto custo e que a autora não possui condições de arcar com o seu custeio sem prejuízo seu e de sua família.

Requer, inclusive em sede de tutela de urgência, que o promovido seja obrigado fornecer ou custear a medicação SORAFENIBE 200mg – 600 mg (3cp)/dia = 90 cm/mês e LENVATINIBE 4mg – 8mg (2cp)/dia = 60 cm/mês), visando a manutenção da saúde da autora.

Juntou os documentos de páginas 12/104, dentre os quais destaco: receitas médicas (páginas 15/16), relatório médico para judicialização (páginas 17/19), registro dos medicamentos na ANVISA (páginas 20/21) e Ofício Resposta nº 2049/2021 do Município de Sobral (páginas 22/23).

É o que importa relatar. Decido.

Considerando que compete às três esferas de governo zelar pela saúde da população, estou em que não há qualquer comprometimento à ordem jurídica o ajuizamento

Este documento é cópia do original, assinado digitalmente por ANTONIO CARNEIRO ROBERTO, liberado nos autos em 14/01/2022 às 11:51 .
Para conferir o original, acesse o site https://esaj.tjce.jus.br/pastadigital/pg/abrirConferenciaDocumento.do, informe o processo 0200213-95.2022.8.06.0167 e código A52F67B.

PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DO CEARÁ
Comarca de Sobral
2ª Vara Cível da Comarca de Sobral
Av. Monsenhor Aloisio Pinto, 1300, Dom Expedito - CEP 62050-255, Fone: (88) 3614-4354, Sobral-CE - E-mail: sobral.2civel@tjce.jus.br

de demanda dessa natureza contra o **MUNICÍPIO DE SOBRAL,** enquanto componente do Sistema Único de Saúde, porquanto a saúde é direito de todos e dever do Estado (v. art. 196, CF/88). Assim, dada a peculiaridade do caso considero-o, em princípio, parte legítimas na demanda.

Para a concessão da tutela provisória de urgência, mister a probabilidade do direito e o perigo de dano ou o risco ao resultado útil do processo (art. 300 do CPC), além, só não será concedida quando houver perigo de irreversibilidade dos efeitos da decisão (art. 300, do CPC).

> *Art. 300. A tutela de urgência será concedida quando houver elementos que evidenciem a probabilidade do direito e o perigo de dano ou o risco ao resultado útil do processo.*

Cuida a espécie de ação de obrigação de fazer, consubstanciada na entrega à parte autora da medicação **SORAFENIBE** 200mg – 600 mg (3cp)/dia = 90 cm/mês e **LENVATINIBE** 4mg – 8mg (2cp)/dia = 60 cm/mês).

A autora é hipossuficiente (doméstica, conforme declaração de hipossuficiência de página 16) e o bem detalhado relatório médico de páginas 17/19, produzido pela Dra. Danielle Calheiros Campello (CRM 8220) - oncologista clínica - demonstra que os medicamentos são os únicos tratamentos necessário para aplacar a doença de que padece, haja vista que a doença neoplásica maligna vem em curso agressivo com evolução rápida e chance de perder a janela terapêutica (Hepatucarcinoma – C22).

Nesse sentido, o médica atesta no relatório de páginas 17/19 que os medicamentos pedidos não são disponibilizados pelo SUS, embora sejam aprovados pela ANVISA, e que os tratamentos disponibilizados pelo SUS não possuem benefício compravado para a doença da autora. Dessa forma, a droga é essencial ao tratamento da autora.

Assim, resta evidenciada a gravidade da situação de saúde da parte autora, demonstrando alto risco de complicações mais graves.

Dessa forma, a médica confirma que ainda que o tratamento postulado é capaz de retardar a progressão da doença. Razão pela qual recomenda a realização do tratamento com SORAFENIBE 200mg – 600 mg (3cp)/dia = 90 cm/mês e LENVATINIBE 4mg – 8mg (2cp)/dia = 60 cm/mês).

Por assim dizer, é incumbência do ente municipal custear o tratamento da autora, por ser pobre.

Observo que a autora enviou Ofício a Secretaria de Saúde do Município de Sobral, através da Defensoria Pública, porém, obteve como resposta que ambos os medicamentos, embora pertençam à linha de tratamento contra o câncer, não constam na Relação Nacional de Medicamentos Essenciais (RENAME). Ademais, segundo a resposta recebida, "gestores municipais de saúde não fornecem diretamente medicamentos contra o câncer, principalmente por não ser razoável a compra de um medicamente específico,

Este documento é cópia do original, assinado digitalmente por ANTONIO CARNEIRO ROBERTO, liberado nos autos em 14/01/2022 às 11:51 .
Para conferir o original, acesse o site https://esaj.tjce.jus.br/pastadigital/pgiabrirConferenciaDocumento.do, informe o processo 0200213-95.2022.8.06.0167 e código A52F67B.

PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DO CEARÁ
Comarca de Sobral
2ª Vara Cível da Comarca de Sobral
Av. Monsenhor Aloisio Pinto, 1300, Dom Expedito - CEP 62050-255, Fone: (88) 3614-4354, Sobral-CE - E-mail: sobral.2civel@tjce.jus.br

sobretudo, porque sua dispensação poderá ser em ambiente hospitalar, o qual já dispõe da medicação" (páginas 22/23), o que demonstra a recusa em fornecer este remédio, a justificar o interesse de agir da autora deste feito.

Destaco ainda que a autora preenche as exigências do TEMA 106 dos recursos especiais repetitivos do Egrégio STJ, pois houve a 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 (às páginas 17/19); ii) incapacidade financeira de arcar com o custo do medicamento prescrito, visto que a autora é doméstica e os valores dos medicamentos, somados, resultam em em torno de R$ 14.000,00 (quatorze mil reais); iii) existência de registro do medicamento na ANVISA, sob nsº 125760027 (mesilato de lenvatinibe) e 170560029 (Tosilato de Sorafenibe), observados os usos autorizados pela agência, conforme demonstrado no registro do medicamento na ANVISA (páginas 20/21).

A ordem constitucional confere ao Poder Público garantir o exercício do direito à saúde, assegurado a toda a sociedade, o que impõe correspondente dever solidário da Administração Pública Federal, Estadual e Municipal.

A assistência integral abrange integralidade de assistência médica aos necessitados (Lei 8.080/90, art. 7º,II).

Neste sentido, é certo que, quando o Poder Executivo fracassar em suas políticas públicas, pode e deve o Poder Judiciário ser acionado para garantir o direito dos cidadãos.

O cidadão não pode ficar privado do seu mínimo existencial – núcleo essencial do princípio da dignidade da pessoa humana – dentro do qual, inquestionavelmente, inclui-se o direito à saúde, intimamente ligado ao direito à vida.

O direito à saúde é ocupante do mais alto grau hierárquico-axiológico no ordenamento jurídico, configurando condições necessárias para o exercício de quaisquer outros direitos fundamentais.

No particular, vê-se que a possibilidade do direito da requerente está presente haja vista que os documentos trazidos aos autos são suficientes para convencer este julgador no sentido da aproximação da verdade dos fatos, sendo a prova apresentada inequívoca nesse sentido, mormente quanto aos documentos médicos acostados à inicial.

Também a situação financeira familiar não lhe permite custear a medicação.

Quanto ao perigo do dano, verifica-se igualmente que esse requisito se encontra satisfeito, pois, havendo comprometimento da saúde da autora, portadora de doença gravíssima, torna-se impossível o aguardo da sentença final sem que se inflija ao paciente mais tempo de sofrimento.

A esse respeito, veja-se decisão proferida pelo Superior Tribunal de Justiça em ação com pedido análogo ao presente, cuja ementa é pródiga em argumentos a ensejar a

Este documento é cópia do original, assinado digitalmente por ANTONIO CARNEIRO ROBERTO, liberado nos autos em 14/01/2022 às 11:51 .
Para conferir o original, acesse o site https://esaj.tjce.jus.br/pastadigital/pgiabrirConferenciaDocumento.do, informe o processo 0200213-95.2022.8.06.0167 e código A52F67B.

PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DO CEARÁ
Comarca de Sobral
2ª Vara Cível da Comarca de Sobral
Av. Monsenhor Aloisio Pinto, 1300, Dom Expedito - CEP 62050-255, Fone: (88) 3614-4354, Sobral-CE - E-mail: sobral.2civel@tjce.jus.br

concessão da tutela. Tomo-os, pois, como meus:

> *CONSTITUCIONAL. RECURSO ORDINÁRIO. MANDADO DE SEGURANÇA OBJETIVANDO O FORNECIMENTO DE MEDICAMENTO (RILUZOL/RILUTEK) POR ENTE PÚBLICO À PESSOA PORTADORA DE DOENÇA GRAVE: ESCLEROSE LATERAL AMIOTRÓFICA - ELA. PROTEÇÃO DE DIREITOS FUNDAMENTAIS. DIREITO À VIDA (ART. 5º,CAPUT, CF/88) E DIREITO À SAÚDE (ARTS. 6º E 196, CF/88). ILEGALIDADE DA AUTORIDADE COATORA NA EXIGÊNCIA DE CUMPRIMENTO DE FORMALIDADE BUROCRÁTICA. 1 - A existência, a validade, a eficácia e a efetividade da Democracia está na prática dos atos administrativos do Estado voltados para o homem. A eventual ausência de cumprimento de uma formalidade burocrática exigida não pode ser óbice suficiente para impedir a concessão da medida porque não retira, de forma alguma, a gravidade e a urgência da situação da recorrente: a busca para garantia do maior de todos os bens, que é a própria vida. 2 - É dever do Estado assegurar a todos os cidadãos, indistintamente, o direito à saúde, que é fundamental e está consagrado na Constituição da República nos artigos 6º e 196. 3 - Diante da negativa/omissão do Estado em prestar atendimento à população carente, que não possui meios para a compra de medicamentos necessários à sua sobrevivência, a jurisprudência vem se fortalecendo no sentido de emitir preceitos pelos quais os necessitados podem alcançar o benefício almejado (STF, AG nº 238.328/RS, Rel. Min. Marco Aurélio, DJ 11/05/99; STJ, REsp nº 249.026/PR, Rel. Min. José Delgado, DJ 26/06/2000).4 - Despicienda de quaisquer comentários a discussão a respeito de ser ou não a regra dos arts. 6º e 196, da CF/88, normas programáticas ou de eficácia imediata. Nenhuma regra hermenêutica pode sobrepor-se ao princípio maior estabelecido, em 1988, na Constituição Brasileira, de que "a saúde é direito de todos e dever do Estado" (art. 196). 5 - Tendo em vista as particularidades do caso concreto, faz-se imprescindível interpretar a lei de forma mais humana, teleológica, em que princípios de ordem ético-jurídica conduzam ao único desfecho justo: decidir pela preservação da vida. 6 - Não se pode apegar, de forma rígida, à letra fria da lei, e sim, considerá-la com temperamentos, tendo-se em vista a intenção do legislador, mormente perante preceitos maiores insculpidos na Carta Magna garantidores do direito à saúde, à vida e à dignidade humana, devendo-se ressaltar o atendimento das necessidades básicas dos cidadãos.7 - Recurso ordinário provido para o fim de compelir o ente público (Estado do Paraná) a fornecer o medicamento Riluzol (Rilutek) indicado para o tratamento da enfermidade da recorrente.(ROMS . 11183 – Processo nº 199900838840/PR – Primeira Turma – Ministro José Delgado – DJ 4.9.2000, pg. 121).*

Posta assim a questão, evidenciadas a probabilidade do direito e o perigo de dano irreparável a autora, que necessita da medicação prescrita como forma de tratamento em face de seu quadro atual, e devendo tal procedimento ser realizado com urgência, dada a gravidade da doença que lhe acomete.

Diante do exposto, **CONCEDO A TUTELA PROVISORIA DE**

Este documento é cópia do original, assinado digitalmente por ANTONIO CARNEIRO ROBERTO, liberado nos autos em 14/01/2022 às 11:51 .
Para conferir o original, acesse o site https://esaj.tjce.jus.br/pastadigital/pgiabrirConferenciaDocumento.do, informe o processo 0200213-95.2022.8.06.0167 e código A52F67B.

PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DO CEARÁ
Comarca de Sobral
2ª Vara Cível da Comarca de Sobral
Av. Monsenhor Aloisio Pinto, 1300, Dom Expedito - CEP 62050-255, Fone: (88) 3614-4354, Sobral-CE - E-mail: sobral.2civel@tjce.jus.br

URGÊNCIA para o fim de determinar ao **MUNICÍPIO DE SOBRAL** que providencie o custeio ou fornecimento da medicação **SORAFENIBE** 200mg – 600 mg (3cp)/dia = 90 cm/mês e **LENVATINIBE** 4mg – 8mg (2cp)/dia = 60 cm/mês)**, por tempo indeterminado,** na forma prescrita pelo médico que acompanha a Autora, durante o prazo em que houver prescrição médica para tal tratamento, e sem que ocorra interrupção, fornecendo o medicamento no prazo de 15 (quinze) dias, sob pena de sequestro da quantia necessária à aquisição da medicação em rede particular conforme orçamento a ser apresentado pela parte autora.

DEFIRO, também, o benefício da justiça gratuita.

Intimem-se para conhecimento e cumprimento.

Cite-se o réu para contestar a ação, se desejar, no prazo de 30 (trinta) dias.

Sobral/CE, 14 de janeiro de 2022.

Antonio Carneiro Roberto
Juiz

Este documento é cópia do original, assinado digitalmente por ANTONIO CARNEIRO ROBERTO, liberado nos autos em 14/01/2022 às 11:51 .
Para conferir o original, acesse o site https://esaj.tjce.jus.br/pastadigital/pgiabrirConferenciaDocumento.do, informe o processo 0200213-95.2022.8.06.0167 e código A52F67B.

PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DO CEARÁ
Comarca de Sobral
2ª Vara Cível da Comarca de Sobral
Av. Monsenhor Aloisio Pinto, 1300, Dom Expedito - CEP 62050-255, Fone: (88) 3614-4354, Sobral-CE - E-mail: sobral.2civel@tjce.jus.br

SENTENÇA

Processo nº:	**0200213-95.2022.8.06.0167**
Classe:	**Procedimento Comum Cível**
Assunto:	**Fornecimento de medicamentos**
Requerente:	[redacted]
Requerido	**Município de Sobral**

I – RELATÓRIO

Trata-se de Ação de Obrigação de Fazer proposta pela **Sra.** [redacted] contra o **Município de Sobral**.

Alega a autora que foi diagnosticada com doença neoplásica maligna em curso agressivo com evolução rápida e chance de perder a janela terapêutica (Hepatucarcinoma – C22). Informa que os medicamentos pedidos (Sorafenibe 200mg – 600mg [3cp]/dia = 90/mês e Lenvatinibe 4mg – 8mg [2cp]/dia = 60/mês) não são disponibilizados pelo SUS, embora sejam aprovados pela ANVISA, e que os tratamentos disponibilizados pelo sistema único não possuem benefício comprovado para a doença em questão.

Aduz que o tratamento postulado é capaz de retardar a progressão da doença e que a Secretaria de Saúde do Município de Sobral informou que os medicamentos, embora pertençam à linha de tratamento contra o câncer, não constam na Relação Nacional de Medicamentos Essenciais (RENAME).

Ademais, a pasta municipal alegou que "gestores municipais de saúde não fornecem diretamente medicamentos contra o câncer, principalmente por não ser razoável a compra de um medicamente específico, sobretudo, porque sua dispensação poderá ser em ambiente hospitalar, o qual já dispõe da medicação".

Assevera que os medicamentos são de alto custo, não possuindo condições de arcar com o seu custeio sem prejuízo seu e de sua família. Requer, inclusive em sede de tutela de urgência, que o promovido seja obrigado fornecer ou custear a medicação narrada, visando a manutenção da saúde da autora (deferida, fls. 105/109). Ao final, solicita sua confirmação.

Juntou os documentos de páginas 12/104. Justiça gratuita deferida.

Contestação às fls. 116/120, utilizando-se do argumento da reserva do possível, mas sem preliminares ou quaisquer documentos.

A autora informou o descumprimento da liminar, pedindo o bloqueio da verba necessária à compra do medicamento, págs. 122/5 e 127/9.

É o relatório. Passa-se à decisão.

II – FUNDAMENTAÇÃO

Este documento é cópia do original, assinado digitalmente por ANTONIO CARNEIRO ROBERTO, liberado nos autos em 28/04/2022 às 09:06 .
Para conferir o original, acesse o site https://esaj.tjce.jus.br/pastadigital/pg/abrirConferenciaDocumento.do, informe o processo 0200213-95.2022.8.06.0167 e código AAAF65A.

PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DO CEARÁ
Comarca de Sobral
2ª Vara Cível da Comarca de Sobral
Av. Monsenhor Aloisio Pinto, 1300, Dom Expedito - CEP 62050-255, Fone: (88) 3614-4354, Sobral-CE - E-mail: sobral.2civel@tjce.jus.br

No caso concreto, a questão de mérito dispensa a produção de prova em audiência, e, logo, há que se promover o julgamento antecipado da causa, na forma do art. 355, inciso I, do Código de Processo Civil. É mister aceitar como suficientes as provas documentais apresentadas quando a tendência é que a lide seja julgada antecipadamente.

Nessa esteira, é a sinalização do Supremo Tribunal Federal: *"A antecipação é legítima se os aspectos decisivos da causa estão suficientemente líquidos para embasar o convencimento do magistrado"* (RE 101171/SP, Min. Francisco Rezek).

Considerando que compete às três esferas de governo zelar pela saúde da população, não há qualquer comprometimento à ordem jurídica o ajuizamento de demanda dessa natureza contra o Município de Sobral, pois componente do Sistema Único de Saúde, sendo a saúde direito de todos e dever do Estado (art. 196, CF/88). Assim, dada a peculiaridade do caso, deve ser tido como parte legítima na demanda.

A autora é hipossuficiente (doméstica, conforme declaração de hipossuficiência de página 16) e o bem detalhado relatório médico de páginas 17/19 demonstra que os medicamentos são os únicos tratamentos necessários para aplacar a doença de que padece, haja vista que se encontra em curso agressivo, com evolução rápida e chance de perder a janela terapêutica (Hepatucarcinoma – C22).

Nesse sentido, a médica atesta no relatório de páginas 17/19 que os medicamentos pedidos não são disponibilizados pelo SUS, embora sejam aprovados pela ANVISA, e que os tratamentos disponibilizados pelo SUS não possuem benefício compravado para a doença da autora. Dessa forma, a medicação é essencial ao tratamento.

Assim, resta evidenciada a gravidade da situação de saúde da parte autora, demonstrando alto risco de complicações mais graves.

Destarte, a médica confirma ainda que o tratamento postulado é capaz de retardar a progressão da doença, razão pela qual recomenda a realização do tratamento com SorafenibE 200mg – 600 mg (3cp)/dia = 90 cm/mês e Lenvatinibe 4mg – 8mg (2cp)/dia = 60 cm/mês). É incumbência do ente municipal custear o tratamento, por ser hipossuficiente.

A Defensoria Pública enviou ofício à Secretaria de Saúde do Município de Sobral, porém obteve como resposta que ambos os medicamentos, embora pertençam à linha de tratamento contra o câncer, não constam na RENAME.

Ademais, segundo a resposta recebida às páginas 22/23, fica demonstrada a recusa em fornecer os medicamentos, justificando o interesse de agir da autora deste feito.

A autora preenche as exigências do Tema Repetitivo 106 dos recursos especiais repetitivos do Superior Tribunal de Justiça, pois houve: i) Comprovação, por meio de laudo médico fundamentado e circunstanciado expedido por médica que assiste a paciente, da imprescindibilidade ou necessidade do medicamento, assim como da ineficácia, para o tratamento da moléstia, dos fármacos fornecidos pelo SUS (às páginas 17/19); ii) Incapacidade financeira de arcar com o custo do medicamento prescrito, visto que a autora é trabalhadora doméstica e os valores dos medicamentos, somados, resultam em em torno de R$ 14.000,00 (quatorze mil reais); iii) Existência de registro do medicamento na ANVISA, sob

Este documento é cópia do original, assinado digitalmente por ANTONIO CARNEIRO ROBERTO, liberado nos autos em 28/04/2022 às 09:06 .
Para conferir o original, acesse o site https://esaj.tjce.jus.br/pastadigital/pgabrirConferenciaDocumento.do, informe o processo 0200213-95.2022.8.06.0167 e código AAAF65A.

PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DO CEARÁ
Comarca de Sobral
2ª Vara Cível da Comarca de Sobral
Av. Monsenhor Aloisio Pinto, 1300, Dom Expedito - CEP 62050-255, Fone: (88) 3614-4354, Sobral-CE - E-mail: sobral.2civel@tjce.jus.br

nsº 125760027 (mcsilato dc lcnvatinibc) c 170560029 (Tosilato dc Sorafcnibc), obscrvados os usos autorizados pela agência, conforme demonstrado no registro do medicamento na ANVISA (páginas 20/21).

A ordem constitucional confere ao Poder Público garantir o exercício do direito à saúde, assegurado a toda a sociedade, o que impõe correspondente dever solidário da Administração Pública Federal, Estadual e Municipal. A assistência integral abrange integralidade de assistência médica aos necessitados (Lei 8.080/90, art. 7º, II).

Neste sentido, é certo que, quando o Poder Executivo fracassa em suas políticas públicas, pode e deve o Poder Judiciário ser acionado para garantir o direito dos cidadãos.

O cidadão não pode ficar privado do seu mínimo existencial – núcleo essencial do princípio da dignidade da pessoa humana – dentro do qual, inquestionavelmente, inclui-se o direito à saúde, intimamente ligado ao direito à vida. A saúde é ocupante do mais alto grau hierárquico-axiológico no ordenamento jurídico, configurando condições necessárias para o exercício de quaisquer outros direitos fundamentais.

No particular, vê-se que a possibilidade do direito da requerente está presente, haja vista que os documentos trazidos aos autos são suficientes para convencer este juízo no sentido da aproximação da verdade dos fatos, sendo a prova apresentada inequívoca nesse sentido, mormente quanto aos documentos médicos acostados à inicial. Também, a situação financeira familiar não permite à autora custear a medicação.

A esse respeito, veja-se decisão proferida pelo Superior Tribunal de Justiça em ação com pedido análogo ao presente, cuja ementa é pródiga em argumentos:

> *CONSTITUCIONAL. RECURSO ORDINÁRIO. MANDADO DE SEGURANÇA OBJETIVANDO O FORNECIMENTO DE MEDICAMENTO (RILUZOL/RILUTEK) POR ENTE PÚBLICO À PESSOA PORTADORA DE DOENÇA GRAVE: ESCLEROSE LATERAL AMIOTRÓFICA - ELA. PROTEÇÃO DE DIREITOS FUNDAMENTAIS. DIREITO À VIDA (ART. 5º,CAPUT, CF/88) E DIREITO À SAÚDE (ARTS. 6º E 196, CF/88). ILEGALIDADE DA AUTORIDADE COATORA NA EXIGÊNCIA DE CUMPRIMENTO DE FORMALIDADE BUROCRÁTICA. 1 - A existência, a validade, a eficácia e a efetividade da Democracia está na prática dos atos administrativos do Estado voltados para o homem. A eventual ausência de cumprimento de uma formalidade burocrática exigida não pode ser óbice suficiente para impedir a concessão da medida porque não retira, de forma alguma, a gravidade e a urgência da situação da recorrente: a busca para garantia do maior de todos os bens, que é a própria vida. 2 - É dever do Estado assegurar a todos os cidadãos, indistintamente, o direito à saúde, que é fundamental e está consagrado na Constituição da República nos artigos 6º e 196. 3 - Diante da negativa/omissão do Estado em prestar atendimento à população carente, que não possui meios para a compra de medicamentos necessários à sua sobrevivência, a jurisprudência vem se fortalecendo no sentido de emitir preceitos pelos quais os necessitados podem alcançar o benefício almejado (STF, AG nº 238.328/RS, Rel. Min. Marco Aurélio, DJ 11/05/99; STJ, REsp nº 249.026/PR, Rel. Min. José Delgado, DJ 26/06/2000).4 - Despicienda de quaisquer comentários a discussão a respeito de ser ou não a regra dos arts. 6º e 196, da CF/88, normas programáticas ou de eficácia imediata. Nenhuma regra hermenêutica pode sobrepor-se ao princípio maior estabelecido, em 1988, na Constituição Brasileira, de que "a saúde é direito de todos e dever do Estado" (art. 196). 5 - Tendo em vista as particularidades do caso concreto, faz-se imprescindível interpretar a lei de forma mais humana, teleológica, em que*

Este documento é cópia do original, assinado digitalmente por ANTONIO CARNEIRO ROBERTO, liberado nos autos em 28/04/2022 às 09:06 .
Para conferir o original, acesse o site https://esaj.tjce.jus.br/pastadigital/pgiabrirConferenciaDocumento.do, informe o processo 0200213-95.2022.8.06.0167 e código AAAF65A.

PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DO CEARÁ
Comarca de Sobral
2ª Vara Cível da Comarca de Sobral
Av. Monsenhor Aloisio Pinto, 1300, Dom Expedito - CEP 62050-255, Fone: (88) 3614-4354, Sobral-CE - E-mail: sobral.2civel@tjce.jus.br

> *princípios de ordem ético-jurídica conduzam ao único desfecho justo: decidir pela preservação da vida. 6 - Não se pode apegar, de forma rígida, à letra fria da lei, e sim, considerá-la com temperamentos, tendo-se em vista a intenção do legislador, mormente perante preceitos maiores insculpidos na Carta Magna garantidores do direito à saúde, à vida e à dignidade humana, devendo-se ressaltar o atendimento das necessidades básicas dos cidadãos.7 - Recurso ordinário provido para o fim de compelir o ente público (Estado do Paraná) a fornecer o medicamento Riluzol (Rilutek) indicado para o tratamento da enfermidade da recorrente.(ROMS . 11183 – Processo nº 199900838840/PR – Primeira Turma – Ministro José Delgado – DJ 4.9.2000, pg. 121).*

Posta assim a questão, evidenciadas a probabilidade do direito e o perigo de dano irreparável a autora, que necessita da medicação prescrita como forma de tratamento em face de seu quadro atual, dada a gravidade da doença que lhe acomete.

III – DISPOSITIVO

Diante do exposto, este juízo resolve o mérito da demanda, com fundamento no art. 487, inciso I, do Código de Processo Civil, para **confirmar a tutela de urgência concedida às fls. 105/109 e JULGAR PROCEDENTES os pedidos**, para determinar ao promovido, em definitivo, que forneça os medicamentos, por tempo indeterminado, na forma prevista pela médica, sem interrupções, sob as sanções elencadas naquela decisão.

Isenção legal de custas processuais pelo requerido.

Honorários sucumbenciais devidos à Defensoria Pública (fls. 10, item "f"), que serão liquidados e arbitrados em cumprimento de sentença, por se tratar de Fazenda Pública.

Publique-se. Registre-se. Intimem-se.

Remessa ao segundo grau desnecessária, haja vista fundamentação insculpida em acórdão firmado em julgamento de recursos repetitivos (art. 496, § 4º, II, CPC).

Transitada em julgado, arquivem-se os autos.

A autora informou o descumprimento da liminar, pedindo o bloqueio da verba necessária à compra do medicamento, págs. 122/5 e 127/9, juntando na última peça declaração médica de progressão da doença. Assim, intime-se o réu urgentemente, 72h, para comprovar que cumpriu a liminar, sob pena de imediato bloqueio da verba para a aquisição do medicamento.

Sobral/CE, data da assinatura eletrônica.

Antônio Carneiro Roberto
Juiz de Direito

Este documento é cópia do original, assinado digitalmente por ANTONIO CARNEIRO ROBERTO, liberado nos autos em 28/04/2022 às 09:06 .
Para conferir o original, acesse o site https://esaj.tjce.jus.br/pastadigital/pgiabrirConferenciaDocumento.do, informe o processo 0200213-95.2022.8.06.0167 e código AAAF65A.

ESTADO DO CEARÁ
PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA
GABINETE DESEMBARGADOR FERNANDO LUIZ XIMENES ROCHA

Processo: 0200213-95.2022.8.06.0167 - Apelação Cível
Apelante: Município de Sobral.
Apelado: [redacted]
Relator: Des. Fernando Luiz Ximenes Rocha.

EMENTA: CONSTITUCIONAL, ADMINISTRATIVO E PROCESSUAL CIVIL. DIREITO À SAÚDE. FORNECIMENTO DE MEDICAÇÃO SORAFENIBE E LENVATINIBE. TRATAMENTO ONCOLÓGICO. ÔNUS FINANCEIRO DA UNIÃO. RECURSOS FEDERAIS EXECUTADOS POR ESTABELECIMENTOS CREDENCIADOS PELO MINISTÉRIO DA SAÚDE. NECESSIDADE DE INCLUSÃO DA UNIÃO NO POLO PASSIVO DA DEMANDA. REMESSA À JUSTIÇA FEDERAL. APELAÇÃO PREJUDICADA.

1. Em sede de repercussão geral (Tema 793), o Supremo Tribunal Federal definiu a seguinte tese jurídica: "Os entes da federação, em decorrência da competência comum, são solidariamente responsáveis nas demandas prestacionais na área da saúde, e diante dos critérios constitucionais de descentralização e hierarquização, compete à autoridade judicial direcionar o cumprimento conforme as regras de repartição de competências e determinar o ressarcimento a quem suportou o ônus financeiro".
2. O pedido de obrigação de fazer, ajuizado em face do Município de Sobral, se volta ao fornecimento dos medicamentos Lenvatinibe e Hepatucarcinoma para tratamento de neoplásica maligna, um tipo de câncer.
3. No âmbito do SUS, a compra e a administração de medicamentos oncológicos não são realizadas diretamente pelo Ministério da Saúde ou pelas Secretarias de Saúde, mas pelos hospitais credenciados como Unidades de Assistência de Alta Complexidade (UNACON) e Centros de Assistência de Alta Complexidade em Oncologia (CACON), que, por seu turno, são ressarcidos diretamente pela União, por meio de recursos advindos do Ministério da Saúde.
4. As Secretarias de Saúde municipais não têm competência para fornecimento da droga prescrita no caso em tela. Logo, mostra-se imperiosa a remessa do feito à Justiça Federal, para apreciar a inclusão da União no polo passivo da demanda, haja vista tratar-se do fornecimento de droga para tratamento oncológico.
5. Apelação prejudicada. Mantida a sentença que confirmou a liminar anteriormente proferida, na forma do art. 64, § 4º, do CPC.

ACÓRDÃO

Vistos, relatados e discutidos os presentes autos, acordam os Desembargadores integrantes da Primeira Câmara de Direito Público do Estado do Ceará, por julgamento de Turma e decisão unânime, em remeter o processo à Justiça Federal, mantida a sentença que

Λ10

Este documento é cópia do original, assinado digitalmente por FERNANDO LUIZ XIMENES ROCHA, liberado nos autos em 17/10/2022 às 23:37 .
Para conferir o original, acesse o site https://esaj.tjce.jus.br/pastadigital/pg/abrirConferenciaDocumento.do, informe o processo 0200213-95.2022.8.06.0167 e código 28BA396.

confirmou a liminar anteriormente concedida, nos termos do art.64,§ 4º, do CPC, conforme o voto do Relator.

Fortaleza, 17 de outubro de 2022.

Desembargador FERNANDO LUIZ XIMENES ROCHA
RELATOR

RELATÓRIO

Cuida-se de Apelação interposta pelo Município de Sobral em face da sentença de p. 131/134, proferida pelo Juiz de Direito Antônio Carneiro Roberto, da 2ª Vara Cível da Comarca do Município de Sobral, na qual, em sede de ação de obrigação de fazer, ajuizada por [redacted] julgou procedente o pedido autoral.

Narra a exordial (p. 1/11), em síntese, que a requerente é portadora de neoplásica maligna em curso agressivo com evolução rápida e chance de perder a janela terapêutica (Hepatucarcinoma C22). Informa que os medicamentos pedidos (Sorafenibe 200mg – 600mg [3cp]/dia = 90/mês e Lenvatinibe 4mg – 8mg [2cp]/dia = 60/mês), não são fornecidos pelo SUS.

Tutela de urgência deferida às p. 105-109, cumpridos os requisitos do art. 300 do CPC, notadamente ante as informações constantes do relatório médico confeccionado pelo Hospital Universitário Walter Cantídio, bem como de todos os exames colacionados aos autos do processo (p.16-19), em vista dos quais se conclui terem sido testados outros medicamentos no caso da autora, sem relevância, de sorte que a terapia eficaz seria por meio das drogas solicitada.

d. Magistrado julgou a demanda nos seguintes termos:

Este documento é cópia do original, assinado digitalmente por FERNANDO LUIZ XIMENES ROCHA, liberado nos autos em 17/10/2022 às 23:37 .
Para conferir o original, acesse o site https://esaj.tjce.jus.br/pastadigital/pg/abrirConferenciaDocumento.do, informe o processo 0200213-95.2022.8.06.0167 e código 28BA396.

> Diante do exposto, este juízo resolve o mérito da demanda, com fundamento no art. 487, inciso I, do Código de Processo Civil, para confirmar a tutela de urgência concedida às fls. 105/109 e JULGAR PROCEDENTES os pedidos, para determinar ao promovido, em definitivo, que forneça os medicamentos, por tempo indeterminado, na forma prevista pela médica, sem interrupções, sob as sanções elencadas naquela decisão. Isenção legal de custas processuais pelo requerido. Honorários sucumbenciais devidos à Defensoria Pública (fls. 10, item "f"), que serão liquidados e arbitrados em cumprimento de sentença, por se tratar de Fazenda Pública. Publique-se. Registre-se. Intimem-se.

Em razões recursais (p. 145-151), o ente público municipal aduz, em síntese: (a) que o medicamento pleiteado pela apelada, por ser de alto custo, deveria ser fornecido pelo Estado e pela União; (b) alega a inobservância dos princípios da reserva do possível e do mínimo existencial.

Regularmente intimado, o recorrido apresentou contrarrazões (p. 160-170).

A representante do Ministério Público Estadual, em parecer de p. 179-185, opinou pelo desprovimento da insurreição.

É o relatório.

VOTO

O cerne da controvérsia cinge-se em aferir a responsabilidade do Município de Sobral quanto ao custeio na realização de tratamento de uso com (Sorafenibe 200mg – 600mg [3cp]/dia = 90/mês e Lenvatinibe 4mg – 8mg [2cp]/dia = 60/mês), com registro na ANVISA e não dispensado pelo SUS.

De início, faz-se necessário observar que o art. 23, II, da Constituição da República, estabelece ser competência comum da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios cuidar da

Este documento é cópia do original, assinado digitalmente por FERNANDO LUIZ XIMENES ROCHA, liberado nos autos em 17/10/2022 às 23:37 .
Para conferir o original, acesse o site https://esaj.tjce.jus.br/pastadigital/pg/abrirConferenciaDocumento.do, informe o processo 0200213-95.2022.8.06.0167 e código 28BA396.



saúde, tendo em vista tratar-se de direito social de extrema relevância, intimamente ligado ao princípio da dignidade da pessoa humana, fundamento da ordem constitucional brasileira.

Nesse sentido, ao deliberar sobre o tema em sede de repercussão geral, o Supremo Tribunal Federal firmou seu entendimento no julgamento do RE nº 855178-RG/SE (Tema 793), reconhecendo a **responsabilidade solidária** dos entes federativos em matéria de direito à saúde, de modo que o polo passivo pode ser composto por qualquer um deles, isolada ou conjuntamente, *in verbis*:

> CONSTITUCIONAL E ADMINISTRATIVO. EMBARGOS DE DECLARAÇÃO EM RECURSO EXTRAORDINÁRIO COM REPERCUSSÃO GERAL RECONHECIDA. AUSÊNCIA DE OMISSÃO, CONTRADIÇÃO OU OBSCURIDADE. DESENVOLVIMENTO DO PROCEDENTE. POSSIBILIDADE. RESPONSABILIDADE DE SOLIDÁRIA NAS DEMANDAS PRESTACIONAIS NA ÁREA DA SAÚDE. DESPROVIMENTO DOS EMBARGOS DE DECLARAÇÃO. 1. É da jurisprudência do Supremo Tribunal Federal que 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**. 2. A fim de otimizar a compensação entre os entes federados, compete à autoridade judicial, diante dos critérios constitucionais de descentralização e hierarquização, direcionar, caso a caso, o cumprimento conforme as regras de repartição de competências e determinar o ressarcimento a quem suportou o ônus financeiro. 3. As ações que demandem fornecimento de medicamentos sem registro na ANVISA deverão necessariamente ser propostas em face da União. Precedente específico: RE 657.718, Rel. Min. Alexandre de Moraes. 4. Embargos de declaração desprovidos. (RE 855178 ED, Relator(a): LUIZ FUX, Relator(a) p/ Acórdão: EDSON FACHIN, Tribunal Pleno, julgado em 23/05/2019, PROCESSO ELETRÔNICO REPERCUSSÃO GERAL - MÉRITO DJe-090 DIVULG 15-04-2020 PUBLIC 16-04-2020) (grifos nossos).

Compulsando os fólios, observo que o pedido ajuizado em face do Município de Sobral se volta ao fornecimento dos medicamentos

Este documento é cópia do original, assinado digitalmente por FERNANDO LUIZ XIMENES ROCHA, liberado nos autos em 17/10/2022 às 23:37 .
Para conferir o original, acesse o site https://esaj.tjce.jus.br/pastadigital/pg/abrirConferenciaDocumento.do, informe o processo 0200213-95.2022.8.06.0167 e código 28BA396.

Sorafenibe 200mg – 600mg e Lenvatinibe 4mg – 8mg, para tratamento oncológico de uma neoplasia maligna em curso agressivo.

Porém, no julgamento dos Embargos de Declaração opostos no paradigma do Tema 793 no STF, a Turma, por maioria, assentou que a demanda pode ser proposta em face de quaisquer dos entes da Federação (União, Estados, Distrito Federal, Municípios), isolada ou conjuntamente; entretanto, deve-se atentar para as seguintes diretrizes, assentadas nos termos do voto do Ministro Edson Fachin (Emb.Decl. /Recurso Extraordinário 855.178):

> a) tratando-se de medicamento não padronizado/incorporado no RENAME/SUS, **a UNIÃO deve necessariamente compor o polo passivo da lide**; **assim, a competência para julgar a lide é da Justiça Federal**;
> **b) no caso de medicamento padronizado no RENAME/SUS, porém cuja distribuição/financiamento está sob a responsabilidade exclusiva da UNIÃO, por exemplo, em razão dos altos custos dos medicamentos ou tratamentos oncológicos, a UNIÃO deve necessariamente compor o polo passivo da lide; assim, a competência para julgar a lide é da Justiça Federal;**
> c) medicamentos não registrados na ANVISA, devem ser postulados necessariamente em face da UNIÃO, consoante fixado no Tema 500 da repercussão geral;
> d) em todos os casos analisados, manteve-se a liminar deferida na origem a fim de preservar a saúde do paciente.

Nessa esteira, a Nota Técnica nº 242 elaborada pelo Núcleo de Apoio Técnico ao Judiciário (NATJUS) do Poder Judiciário do Estado do Ceará esclareceu que:

> "A ASSISTÊNCIA ONCOLÓGICA no Sistema Único de Saúde (SUS) não se inclui no bloco da Assistência Farmacêutica, sendo a coordenação feita pela SAS/MS, onde as modalidades pertencem a diferentes pactuações e rubricas orçamentárias. No âmbito da oncologia, ocorre o ressarcimento de procedimentos informados como quimioterápicos no subsistema APAC (Autorização de Procedimentos de Alta Complexidade), do Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS (SIA-SUS). Os MEDICAMENTOS

Este documento é cópia do original, assinado digitalmente por FERNANDO LUIZ XIMENES ROCHA, liberado nos autos em 17/10/2022 às 23:37 .
Para conferir o original, acesse o site https://esaj.tjce.jus.br/pastadigital/pg/abrirConferenciaDocumento.do, informe o processo 0200213-95.2022.8.06.0167 e código 28BA396.



> ONCOLÓGICOS são disponibilizados aos usuários por meio dos estabelecimentos habilitados em Oncologia pelo SUS – CACON e UNACON – responsáveis pela padronização, aquisição e prescrição, de acordo comdiretrizes terapêuticas. **O financiamento desses medicamentos não se dá por meio dos componentes da assistência farmacêutica, mas por meio de repasse de recurso federal a esses serviços.** ENTÃO, A PARTIR DO MOMENTO EM QUE UM HOSPITAL É HABILITADO PARA PRESTAR ASSISTÊNCIA ONCOLÓGICA PELO SUS, A RESPONSABILIDADE PELO FORNECIMENTO DO MEDICAMENTOANTINEOPLÁSICO É DESSE HOSPITAL, SEJA ELE PÚBLICO OU PRIVADO, COM OU SEM FINS LUCRATIVOS." (grifos nossos)

A Política Nacional para a Prevenção e Controle do Câncer na rede de atenção à saúde das pessoas com doenças crônicas no âmbito do SUS é definida pela Portaria GM/MS nº 874[1], de 16 de maio de 2013. A aludida portaria assevera que a assistência oncológica prestada pelo sistema público de saúde possui sistemática própria, em que a medicação para tratamento de câncer deve ser indicada pelos Centros de Alta Complexidade em Oncologia (CACON/UNACON), e o tratamento realizado nos locais credenciados pelo SUS.

Desta feita, o Ministério da Saúde e as Secretarias Municipais e Estaduais de Saúde não disponibilizam diretamente medicamentos contra o câncer, ou seja, o fornecimento de medicamentos oncológicos não ocorre por meio de programas de dispensação de medicamentos do SUS, porém mediante a sua inclusão nos procedimentos quimioterápicos, devendo ser oferecidos pelos hospitais credenciados no SUS e habilitados em Oncologia, a serem ressarcidos pelo Ministério da Saúde.

Verifica-se, pois, existirem peculiaridades na regulação da Política Pública para tratamento oncológico, cabendo à União, por meio do Ministério da Saúde, custear os procedimentos quimioterápicos da rede pública, na modalidade de reembolso. Os medicamentos oncológicos não constam, portanto, dos componentes da assistência

[1] Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2013/prt0874_16_05_2013.html.. Acessado em 18 de jul de 2022.

Este documento é cópia do original, assinado digitalmente por FERNANDO LUIZ XIMENES ROCHA, liberado nos autos em 17/10/2022 às 23:37 .
Para conferir o original, acesse o site https://esaj.tjce.jus.br/pastadigital/pg/abrirConferenciaDocumento.do, informe o processo 0200213-95.2022.8.06.0167 e código 28BA396.



farmacêutica, em face do grau de complexidade do tratamento da doença.

Nessa linha de entendimento, o STF se posicionou no sentido da necessidade da inclusão da União no polo passivo desse tipo de demanda, com a consequente remessa dos autos à Justiça Federal, seguidos por diversos tribunais pátrios:

> DIREITO PROCESSUAL CIVIL E CONSTITUCIONAL. AGRAVO REGIMENTAL EM RECURSO EXTRAORDINÁRIO. FORNECIMENTO DE MEDICAMENTO. REGRAS DE REPARTIÇÃO DE COMPETÊNCIA. JURISPRUDÊNCIA DO SUPREMO TRIBUNAL FEDERAL. TEMA 793. 1. Embora União, Estados e Municípios sejam solidariamente responsáveis nas demandas prestacionais na área da saúde, deve o juiz direcionar o cumprimento da obrigação conforme as regras de repartição de competências do SUS, determinando a correção do polo passivo da demanda. Se necessário, o juízo incompetente poderá exercer o poder geral de **cautela. Inteligência do julgado no Tema 793 da repercussão geral. 2. A pretensão de fornecimento de medicamento para tratamento oncológico também deve ser dirigida à União**. 3. Agravo a que se nega provimento. (STF - RE: 1365888 RS 5004109-06.2020.8.21.0003, Relator: ROBERTO BARROSO, Data de Julgamento: 23/05/2022, Primeira Turma, Data de Publicação: 01/06/2022).

> AGRAVO INTERNO. RECURSO EXTRAORDINÁRIO. CONSTITUCIONAL E PROCESSUAL CIVIL. INDEVIDA APLICAÇÃO DO TEMA 793 DA REPERCUSSÃO GERAL PELO JUÍZO DA ORIGEM. **FORNECIMENTO DE MEDICAMENTO PARA TRATAMENTO ONCOLÓGICO. ÔNUS OBRIGACIONAL A SER SUPORTADO PELA UNIÃO**. NECESSIDADE DE SUA INCLUSÃO NO POLO PASSIVO. PRECEDENTES. AGRAVO INTERNO DESPROVIDO. 1. O objeto do Agravo é a correta interpretação e aplicação da tese fixada no Tema 793 da Repercussão Geral, cujo teor é o seguinte: "os entes da federação, em decorrência da competência comum, são solidariamente responsáveis nas demandas prestacionais na área da saúde, e diante dos critérios constitucionais de descentralização e hierarquização, compete à autoridade judicial direcionar o cumprimento conforme as regras de repartição de competências e determinar o ressarcimento a quem

Este documento é cópia do original, assinado digitalmente por FERNANDO LUIZ XIMENES ROCHA, liberado nos autos em 17/10/2022 às 23:37 .
Para conferir o original, acesse o site https://esaj.tjce.jus.br/pastadigital/pg/abrirConferenciaDocumento.do, informe o processo 0200213-95.2022.8.06.0167 e código 28BA396.



suportou o ônus financeiro". 2. O entendimento do Supremo Tribunal Federal se firmou no sentido da necessidade de inclusão da União no polo passivo da demanda nos casos de pedido de fornecimento de medicamentos para tratamento oncológico, conforme determinado no RE 855.178-ED (Tema 793-RG). 3. Agravo Interno a que se nega provimento. (STF - RE: 1381234 DF, Relator: ALEXANDRE DE MORAES, Data de Julgamento: 13/06/2022, Primeira Turma, Data de Publicação: 21/06/2022)

AGRAVO INTERNO. RECURSO EXTRAORDINÁRIO. **FORNECIMENTO DE MEDICAÇÃO PARA TRATAMENTO ONCOLÓGICO. NECESSIDADE DE INCLUSÃO DA UNIÃO NO POLO PASSIVO DA AÇÃO. DESLOCAMENTO DA COMPETÊNCIA PARA A JUSTIÇA FEDERAL.** JURISPRUDÊNCIA DO SUPREMO TRIBUNAL FEDERAL. TEMA 793 DA REPERCUSSÃO GERAL. MANUTENÇÃO DO FORNECIMENTO DA MEDICAÇÃO ATÉ POSTERIOR DECISÃO EM SENTIDO CONTRÁRIO. 1. Cinge-se a controvérsia em saber se é necessária a inclusão da UNIÃO no polo passivo da ação em que se pleiteia o fornecimento de medicação para tratamento oncológico. 2. O SUPREMO TRIBUNAL FEDERAL, no julgamento do RE 855.178-RG (Rel. Min. LUIZ FUX, Tema 793), examinou a repercussão geral da questão constitucional debatida nestes autos e reafirmou a jurisprudência desta CORTE no sentido da responsabilidade solidária dos entes federados quanto ao dever de prestar assistência à saúde. 3. Posteriormente, ao rejeitar os Embargos de Declaração opostos em face desse acórdão, o SUPREMO fixou a seguinte tese: "Os entes da federação, em decorrência da competência comum, são solidariamente responsáveis nas demandas prestacionais na área da saúde, e diante dos critérios constitucionais de descentralização e hierarquização, compete à autoridade judicial direcionar o cumprimento conforme as regras de repartição de competências e determinar o ressarcimento a quem suportou o ônus financeiro". 4. **Embora o STF reconheça a existência de solidariedade entre os entes federados nas questões envolvendo a saúde pública, decidiu-se, na tese fixada nos referidos embargos, que a autoridade judicial tem o dever de direcionar o cumprimento dessas demandas, de acordo com as regras de repartição de competências estabelecidas pela lei orgânica do SUS, bem como determinar ressarcimento a quem suportou o ônus financeiro. 5. Na aplicação da tese fixada no Tema 793 da repercussão geral**

Este documento é cópia do original, assinado digitalmente por FERNANDO LUIZ XIMENES ROCHA, liberado nos autos em 17/10/2022 às 23:37 .
Para conferir o original, acesse o site https://esaj.tjce.jus.br/pastadigital/pg/abrirConferenciaDocumento.do, informe o processo 0200213-95.2022.8.06.0167 e código 28BA396.



deve-se atentar, também, que no caso de medicamento padronizado no RENAME/SUS, porém cuja distribuição/financiamento está sob a responsabilidade exclusiva a UNIÃO como, por exemplo, no caso dos medicamentos ou tratamentos oncológicos, a UNIÃO deve necessariamente compor o polo passivo da lide; assim, a competência para julgar a lide é da Justiça Federal. 6. O acórdão recorrido assentou que o polo passivo da demanda pode ser composto por qualquer um dos entes da Federação, isolado, ou, conjuntamente, em face da responsabilidade solidária destes quanto ao tratamento médico adequado aos necessitados, razão pela qual considerou ser despicienda a inclusão da UNIÃO no polo passivo da demanda, destacando, ainda, o fato de que o medicamento postulado estar previsto nas listagens do SUS. 7. Esse entendimento não está alinhado ao Tema 793 da repercussão geral, pois, a responsabilidade solidária dos entes federativos pela promoção das políticas públicas relativas à saúde não afasta os critérios de hierarquização e descentralização das ações sanitárias que competem a cada ente federativo - União, Estados, Distrito Federal e Municípios. 8. O acórdão recorrido dissentiu do que foi fixado no Tema 793 da repercussão geral, razão pela qual se mantém a decisão que deu provimento ao Recurso Extraordinário, para determinar a inclusão da UNIÃO no polo passivo da demanda e o deslocamento da competência para a Justiça Federal. 9. Agravo Interno a que se nega provimento. (STF - RE: 1331005 RS 0070956-36.2020.8.21.7000, Relator: ALEXANDRE DE MORAES, Data de Julgamento: 30/05/2022, Primeira Turma, Data de Publicação: 06/06/2022)

AGRAVO INTERNO. RECURSO EXTRAORDINÁRIO. FORNECIMENTODE MEDICAMENTO NÃO ADOTADO NO REGULAMENTO DO SUS. INCLUSÃO DA UNIÃO DO POLO PASSIVO. TEMA 793 DA REPERCUSSÃO GERAL. 1. O SUPREMO TRIBUNAL FEDERAL, no julgamento do RE 855.178 (Rel. Min. LUIZ FUX, Tema 793), examinou a repercussão geral da questão constitucional debatida nestes autos e reafirmou a jurisprudência desta CORTE no sentido da responsabilidade solidária dos entes federados do dever de prestar assistência à saúde. 2. Posteriormente, ao rejeitar os embargos de declaração opostos em face deste acórdão, o SUPREMO fixou a seguinte tese: 'Os entes da federação, em decorrência da competência comum, são solidariamente responsáveis nas demandas prestacionais na

Este documento é cópia do original, assinado digitalmente por FERNANDO LUIZ XIMENES ROCHA, liberado nos autos em 17/10/2022 às 23:37 .
Para conferir o original, acesse o site https://esaj.tjce.jus.br/pastadigital/pg/abrirConferenciaDocumento.do, informe o processo 0200213-95.2022.8.06.0167 e código 28BA396.



área da saúde, e diante dos critérios constitucionais de descentralização e hierarquização, compete à autoridade judicial direcionar o cumprimento conforme as regras de repartição de competências e determinar o ressarcimento a quem suportou o ônus financeiro'. 3**. No caso concreto, ao determinar a inclusão da União no polo passivo da demanda, com a consequente remessa dos autos à Justiça Federal,** o Tribunal de origem seguiu a tese de repercussão geral. 4. Agravo Interno a que se nega provimento" (RE n. 1.299.773-AgR, Relator o Ministro Alexandre de Moraes, Primeira Turma, DJe 16.3.2021). (destacamos).

DIREITO DA SAÚDE. FORNECIMENTO DE MEDICAMENTOS ONCOLÓGICOS. RESPONSABILIDADE FINANCEIRA DA UNIÃO. Segundo jurisprudência desta Turma Regional Suplementar, **é da União a responsabilidade financeira para tratamentos oncológicos.** (TRF-4 - AG: 50498179520204040000 5049817-95.2020.4.04.0000, Relator: PAULO AFONSO BRUM VAZ, Data de Julgamento: 17/03/2021, TURMA REGIONAL SUPLEMENTAR DE SC)

AGRAVO DE INSTRUMENTO. **AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER. FORNECIMENTO GRATUITO DE MEDICAMENTO ONCOLÓGICO.** INCLUSÃO DA UNIÃO NO POLO PASSIVO. ADEQUAÇÃO. ALTERAÇÃO DO ENTENDIMENTO DO SUPREMO TRIBUNAL FEDERAL SOBRE A SOLIDARIEDADE DOS ENTES FEDERATIVOS. FIXAÇÃO DE TESE EM REPERCUSSÃO GERAL (RECURSO EXTRAORDINÁRIO N.º 855.178). **FORNECIMENTO DO FÁRMACO DE COMPETÊNCIA DA UNIÃO**.AGRAVO DESPROVIDO. (TJPR - 4ª C. Cível - 0018759-59.2021.8.16.0000 - Curitiba - Rel.: JUIZ DE DIREITO SUBSTITUTO EM SEGUNDO GRAU HAMILTON RAFAEL MARINS SCHWARTZ - J. 31.07.2021)(TJ-PR - AI: 00187595920218160000 Curitiba 0018759-59.2021.8.16.0000 (Acórdão), Relator: Hamilton Rafael Marins Schwartz, Data de Julgamento: 31/07/2021, 4ª Câmara Cível, Data de Publicação: 03/08/2021)

Nosso Tribunal, igualmente, vem seguindo a mesma orientação, *verbis* :

CONSTITUCIONAL E PROCESSUAL CIVIL. APELAÇÃO CÍVEL. AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER. AUTOR PORTADOR DE

Este documento é cópia do original, assinado digitalmente por FERNANDO LUIZ XIMENES ROCHA, liberado nos autos em 17/10/2022 às 23:37 .
Para conferir o original, acesse o site https://esaj.tjce.jus.br/pastadigital/pg/abrirConferenciaDocumento.do, informe o processo 0200213-95.2022.8.06.0167 e código 28BA396.



NEOPLASIA MALIGNA DE PRÓSTATA. FORNECIMENTO DE MEDICAMENTO NÃO INCORPORADO EM ATOS NORMATIVOS DO SUS COM REGISTRO NA ANVISA. TRATAMENTO QUE, POR ENVOLVER SERVIÇOS ONCOLÓGICOS, É CUSTEADO COM RECURSOS FEDERAIS. MATÉRIA DE ORDEM PÚBLICA, COGNOSCÍVEL DE OFÍCIO. **NECESSIDADE DE INCLUSÃO DA UNIÃO NO POLO PASSIVO DA DEMANDA. REMESSA À JUSTIÇA FEDERAL.** NECESSIDADE. RECURSO PREJUDICADO. SENTENÇA ANULADA. 1. De pronto, cumpre esclarecer o fato de não se negar a legitimidade solidária dos entes demandados para fornecimento de medicação contra doença grave, sendo o apelante/requerente, pessoa idosa portadora de neoplasia maligna de próstata (CID 10; C 61), conforme entendimento (Tema n. 793 – repercussão geral) fixado pelo Supremo Tribunal Federal. No entanto, devem ser observados os critérios constitucionais de descentralização e hierarquização, competindo à autoridade judicial realizar esse direcionamento. 2. Assim, a compra e a administração de medicamentos oncológicos não são realizadas diretamente pelo Ministério da Saúde ou pelas Secretarias de Saúde, mas pelos hospitais credenciados como Unidades de Assistência de Alta Complexidade (UNACON) e Centros de Assistência de Alta Complexidade em Oncologia (CACON), que, por seu turno, são ressarcidos com recursos advindos do Ministério da Saúde, por meio da plataforma APAC-SIA/SUS. 3. Desta feita, a remessa do feito à Justiça Federal (art. 109, CF) para regular prosseguimento do feito com a inclusão da União ao polo passivo é medida que se impõe, em respeito ao Tema n. 793 do STF. 4. A anulação de ofício da sentença do juízo singular é plenamente possível, ante o caráter de ordem pública da matéria tratada, não havendo falar em decisão surpresa e respeitado o princípio da cooperação entre os participantes da relação judicial (art. 6º e art. 10, do CPC). 5. Recurso prejudicado. Sentença anulada de ofício. (Apelação Cível - 0051793-22.2021.8.06.0091, Rel. Desembargador(a) MARIA VILAUBA FAUSTO LOPES, 3ª Câmara Direito Público, data do julgamento: 09/05/2022, data da publicação: 09/05/2022). (grifos nossos)

REEXAME NECESSÁRIO AVOCADO E APELAÇÃO CÍVEL. CONSTITUCIONAL. AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER. **PACIENTE PORTADOR DE CÂNCER DE PRÓSTATA COM RECIDIVA BIOQUÍMICA. FORNECIMENTO DE MEDICAMENTO** NÃO INCORPORADO EM ATOS NORMATIVOS DO SUS COM

Este documento é cópia do original, assinado digitalmente por FERNANDO LUIZ XIMENES ROCHA, liberado nos autos em 17/10/2022 às 23:37 .
Para conferir o original, acesse o site https://esaj.tjce.jus.br/pastadigital/pg/abrirConferenciaDocumento.do, informe o processo 0200213-95.2022.8.06.0167 e código 28BA396.



REGISTRO NA ANVISA. TRATAMENTO QUE, POR ENVOLVER SERVIÇOS ONCOLÓGICOS, **É CUSTEADO COM RECURSOS FEDERAIS. NECESSIDADE DE INCLUSÃO DA UNIÃO FEDERAL NO POLO PASSIVO DA DEMANDA. SENTENÇA ANULADA. REMESSA DOS AUTOS À JUSTIÇA FEDERAL**. 1. Trata o caso de reexame necessário e apelação cível em ação ordinária por meio da qual se busca o fornecimento de medicamento para pessoa hipossuficiente acometida de câncer de próstata com recidiva bioquímica. 2. Em sede de repercussão geral (tema 793), o Supremo Tribunal Federal – STF definiu tese no sentido de que "os entes da federação, em decorrência da competência comum, são solidariamente responsáveis nas demandas prestacionais na área da saúde, e diante dos critérios constitucionais de descentralização e hierarquização, compete à autoridade judicial direcionar o cumprimento conforme as regras de repartição de competências e determinar o ressarcimento a quem suportou o ônus financeiro". 3. Ocorre, porém, que, no âmbito do SUS, a compra e a administração de medicamentos oncológicos não são realizadas diretamente pelo Ministério da Saúde ou pelas Secretarias de Saúde, mas pelos hospitais credenciados como Unidades de Assistência de Alta Complexidade (UNACON) e Centros de Assistência de Alta Complexidade em Oncologia (CACON), que, por seu turno, são ressarcidos com recursos advindos do Ministério da Saúde, por meio da plataforma APAC-SIA/SUS. 4. Destarte, mostra-se imperioso anular a sentença para se incluir no polo passivo da demanda a União Federal, encarregada de financiar o tratamento oncológico. 5. Ressalte-se, por fim, que a decisão liminar anteriormente proferida resta mantida, nos termos do art. 64, § 4º, do CPC. - Precedente do STF. - Reexame Necessário conhecido. - Apelação da Defensoria Pública prejudicada. - Apelação do ente municipal conhecida e parcialmente provida. - Sentença anulada. (Apelação Cível - 0007987-39.2019.8.06.0112, Rel. Desembargador(a) MARIA IRACEMA MARTINS DO VALE, 3ª Câmara Direito Público, data do julgamento: 23/05/2022, data da publicação: 23/05/2022) (grifos nosso).

APELAÇÃO. AÇÃO CIVIL PÚBLICA MOVIDA EXCLUSIVAMENTE EM FACE DO MUNICÍPIO DE ORÓS. DIREITO À SAÚDE. **FORNECIMENTO DE MEDICAÇÃO ANTINEOPLÁSICA. TRATAMENTO QUE, POR ENVOLVER SERVIÇOS ONCOLÓGICOS, É CUSTEADO COM RECURSOS FEDERAIS** E EXECUTADO POR ESTABELECIMENTOS CREDENCIADOS

Este documento é cópia do original, assinado digitalmente por FERNANDO LUIZ XIMENES ROCHA, liberado nos autos em 17/10/2022 às 23:37 .
Para conferir o original, acesse o site https://esaj.tjce.jus.br/pastadigital/pg/abrirConferenciaDocumento.do, informe o processo 0200213-95.2022.8.06.0167 e código 28BA396.



> COMO UNACON OU CANCON. NECESSIDADE DE INCLUSÃO DA UNIÃO E DO ESTADO DO CEARÁ NO POLO PASSIVO DA DEMANDA. SENTENÇA ANULADA. REMESSA À JUSTIÇA FEDERAL. RECURSO CONHECIDO E PROVIDO. 1. Em sede de repercussão geral (tema 793), o Supremo Tribunal Federal – STF definiu a seguinte tese jurídica: "Os entes da federação, em decorrência da competência comum, são solidariamente responsáveis nas demandas prestacionais na área da saúde, e diante dos critérios constitucionais de descentralização e hierarquização, compete à autoridade judicial direcionar o cumprimento conforme as regras de repartição de competências e determinar o ressarcimento a quem suportou o ônus financeiro". 2. No caso em tela, o pedido da ação civil pública, ajuizada exclusivamente em face do Município de Orós, se volta ao fornecimento de medicamento antineoplásico (Goserrelina, nome comercial Zoladex). 3. Ocorre, porém, que, no âmbito do SUS, a compra e a administração de medicamentos antineoplásicos não são realizadas diretamente pelo Ministério da Saúde ou pelas Secretarias de Saúde, mas pelos hospitais credenciados como Unidades de Assistência de Alta Complexidade (UNACON) e Centros de Assistência de Alta Complexidade em Oncologia (CACON), que, por seu turno, são ressarcidos com recursos advindos do Ministério da Saúde, por meio da plataforma APAC-SIA/SUS. 4. Em suma, as Secretarias de Saúde municipais não têm competência para fornecimento da droga prescrita no caso em tela. Logo, mostra-se imperioso anular a sentença para se incluir no polo passivo da demanda a União, encarregada de financiar o tratamento oncológico, e o Estado do Ceará, que tem a competência de repassar os recursos federais. 5. Destaque-se, por fim, que a decisão liminar anteriormente proferida fica mantida, nos termos do art. 64, § 4º, do CPC. 6. Apelo conhecido e provido. (Apelação Cível - 0005492-21.2017.8.06.0135, Rel. Desembargador(a) WASHINGTON LUIS BEZERRA DE ARAUJO, 3ª Câmara Direito Público, data do julgamento: 05/07/2021, data da publicação: 05/07/2021).

Do exposto, é de ser acolhida a alegação do apelante, no que diz respeito à União, razão pela qual determino o encaminhamento dos autos à Justiça Federal, prejudicado o exame de mérito do apelo.

Deixo de anular a sentença, em vista do que dispõe o art. 64, §

Este documento é cópia do original, assinado digitalmente por FERNANDO LUIZ XIMENES ROCHA, liberado nos autos em 17/10/2022 às 23:37 .
Para conferir o original, acesse o site https://esaj.tjce.jus.br/pastadigital/pg/abrirConferenciaDocumento.do, informe o processo 0200213-95.2022.8.06.0167 e código 28BA396.



4º, do CPC, de modo a conservar os efeitos de decisão proferida pelo juízo incompetente até que outra seja proferida, se for o caso, pelo juízo competente.

Sem condenação em honorários recursais, tendo em vista que não houve julgamento da lide.

É como voto.

Desembargador FERNANDO LUIZ XIMENES ROCHA
Relator

Este documento é cópia do original, assinado digitalmente por FERNANDO LUIZ XIMENES ROCHA, liberado nos autos em 17/10/2022 às 23:37 .
Para conferir o original, acesse o site https://esaj.tjce.jus.br/pastadigital/pg/abrirConferenciaDocumento.do, informe o processo 0200213-95.2022.8.06.0167 e código 28BA396.

PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DO CEARÁ
Comarca de Sobral
2ª Vara Cível da Comarca de Sobral
Av. Monsenhor Aloisio Pinto, 1300, Dom Expedito - CEP 62050-255, Fone: (88) 3614-4354, Sobral-CE - E-mail: sobral.2civel@tjce.jus.br

DECISÃO

Processo nº:	**0201123-25.2022.8.06.0167**
Classe:	**Procedimento Comum Cível**
Assunto:	**Obrigação de Fazer / Não Fazer**
Requerente:	[redacted]
Requerido:	**Procuradoria Geral do Município de Sobral**

Trata-se de ação ordinária de Obrigação de Fazer com pedido de Tutela de Urgência interposta por [redacted] contra o **MUNICÍPIO DE SOBRAL**, com a finalidade de obrigar o requerido a disponibilizar, de forma contínua, Kits de Clíster Evacuativo, diários e sem data de interrupção.

Alega a autora que é portadora da doença AMS-C (atrofia de múltiplos sistemas tipo cerebelar), doença com componente parkinsoniano, cerebelar e autônomo, dos quais a paciente possui todos os critérios.

Esclarece que essa doença tem caráter degenerativo e não possui tratamento modificador de seu curso e que, dentre os sintomas por ela impostos, está a constipação grave.

Aduz ser necessário o uso de clíster evacuativo diário e sem data de interrupção, cuja ausência implica em graves complicações relativas a perda de funções e aumento do risco de infecção urinária.

Salienta que, no final do ano de 2021, precisou ser internada por conta de complicações de infecção urinária, ocasionada pela realização do procedimento de evacuação em dias alternados, ao contrário da recomendação médica de que seja diário.

Afirma que buscou administrativamente, junto a Secretaria de Saúde Municipal, o fornecimento desse kit em 27/01/2022 e em 08/02/2022, porém, não obteve qualquer resposta.

Informa que um Kit Clíster Evacuativo possui o preço médio de R$ 50,00 (cinquenta reais), o que ocasionaria no custo mensal de R$ 1.500,00 (um mil e quinhento reais), quantia esta incompatível com a situação financeira do autor e de sua família.

Requer, inclusive em sede de tutela de urgência, que o promovido seja obrigado a disponibilizar, de forma contínua, Kits de Clíster Evacuativo, diários e sem data de interrupção, visando à manutenção da saúde da autora.

Juntou os documentos de páginas 10/30, dentre os quais destaco: laudo médico de página 11, Ofício nº 1348/2019 de páginas 15/16 e comprovante de envio de página 17.

É o que importa relatar. Decido.

Defiro a Justiça Gratuita.

Considerando que compete às três esferas de governo zelar pela saúde da população, estou em que não há qualquer comprometimento à ordem jurídica o ajuizamento

Este documento é cópia do original, assinado digitalmente por ANTONIO CARNEIRO ROBERTO, liberado nos autos em 18/02/2022 às 10:08 .
Para conferir o original, acesse o site https://esaj.tjce.jus.br/pastadigital/pg/abrirConferenciaDocumento.do, informe o processo 0201123-25.2022.8.06.0167 e código A8E188F.

PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DO CEARÁ
Comarca de Sobral
2ª Vara Cível da Comarca de Sobral
Av. Monsenhor Aloisio Pinto, 1300, Dom Expedito - CEP 62050-255, Fone: (88) 3614-4354, Sobral-CE - E-mail: sobral.2civel@tjce.jus.br

de demanda dessa natureza contra o **MUNICÍPIO DE SOBRAL,** enquanto componente do Sistema Único de Saúde, porquanto a saúde é direito de todos e dever do Estado (v. art. 196, CF/88). Assim, dada a peculiaridade do caso considero-o, em princípio, parte legítima na demanda.

Para a concessão da tutela provisória de urgência, mister a probabilidade do direito e o perigo de dano ou o risco ao resultado útil do processo (art. 300 do CPC), além, só não será concedida quando houver perigo de irreversibilidade dos efeitos da decisão (art. 300, do CPC).

> *Art. 300. A tutela de urgência será concedida quando houver elementos que evidenciem a probabilidade do direito e o perigo de dano ou o risco ao resultado útil do processo.*

Cuida a espécie de ação de obrigação de fazer, consubstanciada na disponibilização, de forma contínua, Kits de Clíster Evacuativo, diários e sem data de interrupção, visando a manutenção da saúde da autora.

A autora é hipossuficiente (doméstica) e o laudo médico de página 11, produzido pelo Dr. Luís Edmundo T. de A. Furtado (CREMEC 8115), médico neurologista e clínico médico, atesta que autora que é portadora da doença AMS-C (atrofia de múltiplos sistemas tipo cerebelar), doença com componente parkinsoniano, cerebelar e autônomo, dos quais a paciente possui todos os critérios. Reitera ainda que essa doença tem caráter degenerativo e não possui tratamento modificador de seu curso e que, dentre os sintomas por ela impostos, está a constipação grave.

Em razão disso, o médico responsável indicou a necessidade do uso do clíster evacuativo diário e sem data de interrupção, cuja ausência acarretará em complicações relativas a perda de funções e aumento do risco de infecção urinária.

Observo que a parte autora, através da Defensoria Pública do Estado do Ceará, enviou o ofício de nº 1348/2019 (páginas 15/16) postulando o fornecimento desse kit à Secretaria de Saúde do Município de Sobral em dois momentos: 27/01/2022 e em 08/02/2022 (comprovante de envio de página 17). Todavia, o Município não apresentou resposta. Assim, entendo que a postura da municipalidade demonstra negativa indireta na disponibilização do kit evacuativo.

Destaco ainda que a autora não tem condições financeiras de arcar com o custeio do kit sem prejudicar o próprio sustento.

Por assim dizer, é incumbência do ente municipal custear o tratamento da autora, por ser pobre.

A ordem constitucional confere ao Poder Público garantir o exercício do direito à saúde, assegurado a toda a sociedade, o que impõe correspondente dever solidário da Administração Pública Federal, Estadual e Municipal.

A assistência integral abrange integralidade de assistência médica aos necessitados (Lei 8.080/90, art. 7º, II).

Neste sentido, é certo que, quando o Poder Executivo fracassar em suas

Este documento é cópia do original, assinado digitalmente por ANTONIO CARNEIRO ROBERTO, liberado nos autos em 18/02/2022 às 10:08 .
Para conferir o original, acesse o site https://esaj.tjce.jus.br/pastadigital/pg/abrirConferenciaDocumento.do, informe o processo 0201123-25.2022.8.06.0167 e código A8E188F.

PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DO CEARÁ
Comarca de Sobral
2ª Vara Cível da Comarca de Sobral
Av. Monsenhor Aloisio Pinto, 1300, Dom Expedito - CEP 62050-255, Fone: (88) 3614-4354, Sobral-CE - E-mail: sobral.2civel@tjce.jus.br

políticas públicas, pode e deve o Poder Judiciário ser acionado para garantir o direito dos cidadãos.

O cidadão não pode ficar privado do seu mínimo existencial – núcleo essencial do princípio da dignidade da pessoa humana – dentro do qual, inquestionavelmente, inclui-se o direito à saúde, intimamente ligado ao direito à vida.

O direito à saúde é ocupante do mais alto grau hierárquico-axiológico no ordenamento jurídico, configurando condições necessárias para o exercício de quaisquer outros dircitos fundamcntais.

No particular, vê-se que a possibilidade do direito da parte requerente está presente haja vista que os documentos trazidos aos autos são suficientes para convencer este julgador no sentido da aproximação da verdade dos fatos, sendo a prova apresentada inequívoca nesse sentido, mormente quanto aos documentos médicos acostados à inicial.

Também a situação financeira familiar não lhe permite custear o insumo médico.

Quanto ao perigo do dano, verifica-se igualmente que esse requisito se encontra satisfeito, pois, havendo comprometimento da saúde da parte autora, portadora de doença gravíssima, torna-se impossível o aguardo da sentença final sem que se inflija à paciente mais tempo de sofrimento.

A esse respeito, veja-se decisão proferida pelo Superior Tribunal de Justiça em ação com pedido análogo ao presente, cuja ementa é pródiga em argumentos a ensejar a concessão da tutela. Tomo-os, pois, como meus:

> *CONSTITUCIONAL. RECURSO ORDINÁRIO. MANDADO DE SEGURANÇA OBJETIVANDO O FORNECIMENTO DE MEDICAMENTO (RILUZOL/RILUTEK) POR ENTE PÚBLICO À PESSOA PORTADORA DE DOENÇA GRAVE: ESCLEROSE LATERAL AMIOTRÓFICA - ELA. PROTEÇÃO DE DIREITOS FUNDAMENTAIS. DIREITO À VIDA (ART. 5º,CAPUT, CF/88) E DIREITO À SAÚDE (ARTS. 6º E 196, CF/88). ILEGALIDADE DA AUTORIDADE COATORA NA EXIGÊNCIA DE CUMPRIMENTO DE FORMALIDADE BUROCRÁTICA. 1 - A existência, a validade, a eficácia e a efetividade da Democracia está na prática dos atos administrativos do Estado voltados para o homem. A eventual ausência de cumprimento de uma formalidade burocrática exigida não pode ser óbice suficiente para impedir a concessão da medida porque não retira, de forma alguma, a gravidade e a urgência da situação da recorrente: a busca para garantia do maior de todos os bens, que é a própria vida. 2 - É dever do Estado assegurar a todos os cidadãos, indistintamente, o direito à saúde, que é fundamental e está consagrado na Constituição da República nos artigos 6º e 196. 3 - Diante da negativa/omissão do Estado em prestar atendimento à população carente, que não possui meios para a compra de medicamentos necessários à sua sobrevivência, a jurisprudência vem se fortalecendo no sentido de emitir preceitos pelos quais os necessitados podem alcançar o benefício almejado (STF, AG nº 238.328/RS, Rel. Min. Marco Aurélio, DJ*

Este documento é cópia do original, assinado digitalmente por ANTONIO CARNEIRO ROBERTO, liberado nos autos em 18/02/2022 às 10:08 .
Para conferir o original, acesse o site https://esaj.tjce.jus.br/pastadigital/pg/abrirConferenciaDocumento.do, informe o processo 0201123-25.2022.8.06.0167 e código A8E188F.

PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DO CEARÁ
Comarca de Sobral
2ª Vara Cível da Comarca de Sobral
Av. Monsenhor Aloisio Pinto, 1300, Dom Expedito - CEP 62050-255, Fone: (88) 3614-4354, Sobral-CE - E-mail: sobral.2civel@tjce.jus.br

11/05/99; STJ, REsp nº 249.026/PR, Rel. Min. José Delgado, DJ 26/06/2000).4 - Despicienda de quaisquer comentários a discussão a respeito de ser ou não a regra dos arts. 6º e 196, da CF/88, normas programáticas ou de eficácia imediata. Nenhuma regra hermenêutica pode sobrepor-se ao princípio maior estabelecido, em 1988, na Constituição Brasileira, de que "a saúde é direito de todos e dever do Estado" (art. 196). 5 - Tendo em vista as particularidades do caso concreto, faz-se imprescindível interpretar a lei de forma mais humana, teleológica, em que princípios de ordem ético-jurídica conduzam ao único desfecho justo: decidir pela preservação da vida. 6 - Não se pode apegar, de forma rígida, à letra fria da lei, e sim, considerá-la com temperamentos, tendo-se em vista a intenção do legislador, mormente perante preceitos maiores insculpidos na Carta Magna garantidores do direito à saúde, à vida e à dignidade humana, devendo-se ressaltar o atendimento das necessidades básicas dos cidadãos.7 - Recurso ordinário provido para o fim de compelir o ente público (Estado do Paraná) a fornecer o medicamento Riluzol (Rilutek) indicado para o tratamento da enfermidade da recorrente.(ROMS . 11183 – Processo nº 199900838840/PR – Primeira Turma – Ministro José Delgado – DJ 4.9.2000, pg. 121).

Posta assim a questão, evidenciadas a probabilidade do direito e o perigo de dano irreparável a autora, que necessita do insumo médico prescrito como forma de tratamento em face de seu quadro atual, e devendo tal fornecimento ser realizado com urgência, dada a gravidade da doença que lhe acomete.

Diante do exposto, **CONCEDO A TUTELA PROVISÓRIA DE URGÊNCIA** para o fim de determinar ao **MUNICÍPIO DE SOBRAL** que forneça, de forma contínua, Kits de Clíster Evacuativo, diários e sem data de interrupção, conforme prescrição médica, no prazo de 15 (quinze) dias, sob pena de sequestro da quantia necessária à compra do insumo médico em rede particular conforme orçamento a ser apresentado pela parte autora.

DEFIRO, também, o benefício da justiça gratuita.

Intimem-se para conhecimento e cumprimento.

Cite-se o réu **para contestar a ação, se desejar, no prazo de 30 (trinta) dias.**

Sobral/CE, data da assinatura eletrônica.

Antonio Carneiro Roberto
Juiz

Este documento é cópia do original, assinado digitalmente por ANTONIO CARNEIRO ROBERTO, liberado nos autos em 18/02/2022 às 10:08 .
Para conferir o original, acesse o site https://esaj.tjce.jus.br/pastadigital/pg/abrirConferenciaDocumento.do, informe o processo 0201123-25.2022.8.06.0167 e código A8E188F.

PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DO CEARÁ
Comarca de Sobral
2ª Vara Cível da Comarca de Sobral
Av. Monsenhor Aloisio Pinto, 1300, Dom Expedito - CEP 62050-255, Fone: (88) 3614-4354, Sobral-CE - E-mail: sobral.2civel@tjce.jus.br

SENTENÇA

Processo nº: **0201123-25.2022.8.06.0167**
Classe: **Procedimento Comum Cível**
Assunto: **Obrigação de Fazer / Não Fazer**
Requerente: [redacted]

Requerido: **Procuradoria Geral do Município de Sobral**

I – RELATÓRIO

Trata-se de ação ordinária de Obrigação de Fazer com pedido de Tutela de Urgência interposta por [redacted] contra o **MUNICÍPIO DE SOBRAL**, com a finalidade de obrigar o requerido a disponibilizar, de forma contínua, Kits de Clíster Evacuativo, diários e sem data de interrupção.

Alega a autora que é portadora da doença AMS-C (atrofia de múltiplos sistemas tipo cerebelar), doença com componente parkinsoniano, cerebelar e autônomo, dos quais a paciente possui todos os critérios.

Esclarece que essa doença tem caráter degenerativo e não possui tratamento modificador de seu curso e que, dentre os sintomas por ela impostos, está a constipação grave.

Aduz ser necessário o uso de clíster evacuativo diário e sem data de interrupção, cuja ausência implica em graves complicações relativas a perda de funções e aumento do risco de infecção urinária.

Salienta que, no final do ano de 2021, precisou ser internada por conta de complicações de infecção urinária, ocasionada pela realização do procedimento de evacuação em dias alternados, ao contrário da recomendação médica de que seja diário.

Afirma que buscou administrativamente, junto a Secretaria de Saúde Municipal, o fornecimento desse kit em 27/01/2022 e em 08/02/2022, porém, não obteve qualquer resposta.

Informa que um Kit Clíster Evacuativo possui o preço médio de R$ 50,00 (cinquenta reais), o que ocasionaria no custo mensal de R$ 1.500,00 (um mil e quinhento reais), quantia esta incompatível com a situação financeira do autor e de sua família.

Requer, inclusive em sede de tutela de urgência, que o promovido seja obrigado a disponibilizar, de forma contínua, Kits de Clíster Evacuativo, diários e sem data de interrupção, visando à manutenção da saúde da autora.

Juntou os documentos de páginas 10/30, dentre os quais destaco: laudo médico de página 11, Ofício nº 1348/2019 de páginas 15/16 e comprovante de envio de página 17.

Às páginas 31/34, foi proferida decisão concedendo tutela provisória para o fim de determinar ao ao MUNICÍPIO DE SOBRAL que forneça, de forma contínua, Kits de Clíster Evacuativo, diários e sem data de interrupção, bem como deferindo a gratuidade da

Este documento é cópia do original, assinado digitalmente por ANTONIO WASHINGTON FROTA, liberado nos autos em 20/05/2022 às 15:59 .
Para conferir o original, acesse o site https://esaj.tjce.jus.br/pastadigital/pg/abrirConferenciaDocumento.do, informe o processo 0201123-25.2022.8.06.0167 e código B297228.

PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DO CEARÁ
Comarca de Sobral
2ª Vara Cível da Comarca de Sobral
Av. Monsenhor Aloisio Pinto, 1300, Dom Expedito - CEP 62050-255, Fone: (88) 3614-4354, Sobral-CE - E-mail: sobral.2civel@tjce.jus.br

justiça e ordenando a citação do réu.

Devidamente citado, apresentou a contestação de páginas 40/44, na qual argumentou pela reserva do possível e do mínimo existencial e pugnou pela total improcedência da demanda.

É o relatório. Decido.

II - FUNDAMENTAÇÃO

Presentes os pressupostos processuais de constituição válida e regular do processo, passo o exame de mérito da demanda.

O feito comporta julgamento antecipado, eis que desnecessária a produção de outras provas além daquelas que já carreiam os autos, tudo nos termos do art. 355, I, do CPC.

Do Mérito

Considerando que compete às três esferas de governo zelar pela saúde da população, estou em que não há qualquer comprometimento à ordem jurídica o ajuizamento de demanda dessa natureza contra o **MUNICÍPIO DE SOBRAL,** enquanto componente do Sistema Único de Saúde, porquanto a saúde é direito de todos e dever do Estado (v. art. 196, CF/88). Assim, dada a peculiaridade do caso considero-o, em princípio, parte legítima na demanda.

Cuida a espécie de ação de obrigação de fazer, consubstanciada na disponibilização, de forma contínua, Kits de Clíster Evacuativo, diários e sem data de interrupção, visando a manutenção da saúde da autora.

A autora é hipossuficiente (doméstica) e o laudo médico de página 11, produzido pelo Dr. Luís Edmundo T. de A. Furtado (CREMEC 8115), médico neurologista e clínico médico, atesta que autora que é portadora da doença AMS-C (atrofia de múltiplos sistemas tipo cerebelar), doença com componente parkinsoniano, cerebelar e autônomo, dos quais a paciente possui todos os critérios. Reitera ainda que essa doença tem caráter degenerativo e não possui tratamento modificador de seu curso e que, dentre os sintomas por ela impostos, está a constipação grave.

Em razão disso, o médico responsável indicou a necessidade do uso do clíster evacuativo diário e sem data de interrupção, cuja ausência acarretará em complicações relativas a perda de funções e aumento do risco de infecção urinária.

Observo que a parte autora, através da Defensoria Pública do Estado do Ceará, enviou o ofício de nº 1348/2019 (páginas 15/16) postulando o fornecimento desse kit à Secretaria de Saúde do Município de Sobral em dois momentos: 27/01/2022 e em 08/02/2022 (comprovante de envio de página 17). Todavia, o Município não apresentou resposta. Assim, entendo que a postura da municipalidade demonstra negativa indireta na disponibilização do kit evacuativo.

Destaco ainda que a autora não tem condições financeiras de arcar com o custeio do kit sem prejudicar o próprio sustento.

Este documento é cópia do original, assinado digitalmente por ANTONIO WASHINGTON FROTA, liberado nos autos em 20/05/2022 às 15:59 .
Para conferir o original, acesse o site https://esaj.tjce.jus.br/pastadigital/pg/abrirConferenciaDocumento.do, informe o processo 0201123-25.2022.8.06.0167 e código B297228.

PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DO CEARÁ
Comarca de Sobral
2ª Vara Cível da Comarca de Sobral
Av. Monsenhor Aloisio Pinto, 1300, Dom Expedito - CEP 62050-255, Fone: (88) 3614-4354, Sobral-CE - E-mail: sobral.2civel@tjce.jus.br

Por assim dizer, é incumbência do ente municipal custear o tratamento da autora, por ser pobre.

A ordem constitucional confere ao Poder Público garantir o exercício do direito à saúde, assegurado a toda a sociedade, o que impõe correspondente dever solidário da Administração Pública Federal, Estadual e Municipal.

A assistência integral abrange integralidade de assistência médica aos necessitados (Lei 8.080/90, art. 7º, II).

Neste sentido, é certo que, quando o Poder Executivo fracassar em suas políticas públicas, pode e deve o Poder Judiciário ser acionado para garantir o direito dos cidadãos.

O cidadão não pode ficar privado do seu mínimo existencial – núcleo essencial do princípio da dignidade da pessoa humana – dentro do qual, inquestionavelmente, inclui-se o direito à saúde, intimamente ligado ao direito à vida.

O direito à saúde é ocupante do mais alto grau hierárquico-axiológico no ordenamento jurídico, configurando condições necessárias para o exercício de quaisquer outros direitos fundamentais.

No particular, vê-se que os documentos trazidos aos autos são suficientes para convencer este julgador no sentido da aproximação da verdade dos fatos, sendo a prova apresentada inequívoca nesse sentido, mormente quanto aos documentos médicos acostados à inicial.

Também a situação financeira familiar não lhe permite custear o insumo médico.

A esse respeito, veja-se decisão proferida pelo Superior Tribunal de Justiça em ação com pedido análogo ao presente, cuja ementa é pródiga em argumentos a ensejar a confirmação da tutela. Tomo-os, pois, como meus:

> *CONSTITUCIONAL. RECURSO ORDINÁRIO. MANDADO DE SEGURANÇA OBJETIVANDO O FORNECIMENTO DE MEDICAMENTO (RILUZOL/RILUTEK) POR ENTE PÚBLICO À PESSOA PORTADORA DE DOENÇA GRAVE: ESCLEROSE LATERAL AMIOTRÓFICA - ELA. PROTEÇÃO DE DIREITOS FUNDAMENTAIS. DIREITO À VIDA (ART. 5º,CAPUT, CF/88) E DIREITO À SAÚDE (ARTS. 6º E 196, CF/88). ILEGALIDADE DA AUTORIDADE COATORA NA EXIGÊNCIA DE CUMPRIMENTO DE FORMALIDADE BUROCRÁTICA. 1 - A existência, a validade, a eficácia e a efetividade da Democracia está na prática dos atos administrativos do Estado voltados para o homem. A eventual ausência de cumprimento de uma formalidade burocrática exigida não pode ser óbice suficiente para impedir a concessão da medida porque não retira, de forma alguma, a gravidade e a urgência da situação da recorrente: a busca para garantia do maior de todos os bens, que é a própria vida. 2 - É dever do Estado assegurar a todos os cidadãos, indistintamente, o direito à saúde, que é fundamental e está consagrado na Constituição da República nos artigos 6º e*

Este documento é cópia do original, assinado digitalmente por ANTONIO WASHINGTON FROTA, liberado nos autos em 20/05/2022 às 15:59 .
Para conferir o original, acesse o site https://esaj.tjce.jus.br/pastadigital/pg/abrirConferenciaDocumento.do, informe o processo 0201123-25.2022.8.06.0167 e código B297228.

PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DO CEARÁ
Comarca de Sobral
2ª Vara Cível da Comarca de Sobral
Av. Monsenhor Aloisio Pinto, 1300, Dom Expedito - CEP 62050-255, Fone: (88) 3614-4354, Sobral-CE - E-mail: sobral.2civel@tjce.jus.br

196. 3 - Diante da negativa/omissão do Estado em prestar atendimento à população carente, que não possui meios para a compra de medicamentos necessários à sua sobrevivência, a jurisprudência vem se fortalecendo no sentido de emitir preceitos pelos quais os necessitados podem alcançar o benefício almejado (STF, AG nº 238.328/RS, Rel. Min. Marco Aurélio, DJ 11/05/99; STJ, REsp nº 249.026/PR, Rel. Min. José Delgado, DJ 26/06/2000).4 - Despicienda de quaisquer comentários a discussão a respeito de ser ou não a regra dos arts. 6º e 196, da CF/88, normas programáticas ou de eficácia imediata. Nenhuma regra hermenêutica pode sobrepor-se ao princípio maior estabelecido, em 1988, na Constituição Brasileira, de que "a saúde é direito de todos e dever do Estado" (art. 196). 5 - Tendo em vista as particularidades do caso concreto, faz-se imprescindível interpretar a lei de forma mais humana, teleológica, em que princípios de ordem ético-jurídica conduzam ao único desfecho justo: decidir pela preservação da vida. 6 - Não se pode apegar, de forma rígida, à letra fria da lei, e sim, considerá-la com temperamentos, tendo-se em vista a intenção do legislador, mormente perante preceitos maiores insculpidos na Carta Magna garantidores do direito à saúde, à vida e à dignidade humana, devendo-se ressaltar o atendimento das necessidades básicas dos cidadãos.7 - Recurso ordinário provido para o fim de compelir o ente público (Estado do Paraná) a fornecer o medicamento Riluzol (Rilutek) indicado para o tratamento da enfermidade da recorrente.(ROMS . 11183 – Processo nº 199900838840/PR – Primeira Turma – Ministro José Delgado – DJ 4.9.2000, pg. 121).

Nessa toada, embora o Município de Sobral tenha invocado a "reserva do possível" em sua peça de bloqueio, observo que não promoveu a comprovação da impossibilidade de cumprir com o pleito autoral necessário ao restabelecimento da saúde da autora sem que isso prejudicasse a efetivação do Direito à Sáude da comunidade em geral.

Mesmo não tendo havido por parte dos entes públicos conduta positiva restritiva do direito pretendido, entendo que o não atendimento imotivado de uma necessidade básica e urgente, expressamente amparada pela Lei Maior do país já configura violação, não sendo imprescindível que haja a negação do direito por conduta positiva do ente público para tanto, mas simplesmente sua inércia ou ineficiência ante a obrigação de oferecer aos cidadãos serviços essenciais à sua saúde, vida e dignidade em tempo hábil, em questão, objetivando a plena recuperação da saúde e da capacidade laboral e locomotora da autora. Qualquer ação ou omissão do Estado (gênero), nesse sentido, já caracteriza transgressão da norma Constitucional e inadequação aos princípios que norteiam a Administração Pública, fato que de *per si* substancia para a autora causa de pedir.

Trouxe o princípio da dignidade da pessoa humana para nosso ordenamento jurídico a concepção axiológica de que a cada indivíduo humano deve o Estado Democrático de Direito fornecer condições mínimas de existência hígida. Pensar no cidadão como um meio para o engrandecimento ou manutenção do coletivo, e não um fim em si mesmo, é um retrocesso não acolhido pela Constituição Cidadã.

Não é minimamente plausível relativizar direitos fundamentais por complacência à reserva do possível, tampouco submetê-los ao mérito administrativo. Há

Este documento é cópia do original, assinado digitalmente por ANTONIO WASHINGTON FROTA, liberado nos autos em 20/05/2022 às 15:59 .
Para conferir o original, acesse o site https://esaj.tjce.jus.br/pastadigital/pg/abrirConferenciaDocumento.do, informe o processo 0201123-25.2022.8.06.0167 e código B297228.

PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DO CEARÁ
Comarca de Sobral
2ª Vara Cível da Comarca de Sobral
Av. Monsenhor Aloisio Pinto, 1300, Dom Expedito - CEP 62050-255, Fone: (88) 3614-4354, Sobral-CE - E-mail: sobral.2civel@tjce.jus.br

legitimidade na intervenção judicial com esteio na natureza cogente da tutela ao direito à saúde, não configurando arbítrio ou violação ao princípio da tripartição dos poderes de Estado, mas na afirmação do caráter vinculante do cumprimento dos direitos fundamentais. Assim lecionam as respectivas jurisprudências do Supremo Tribunal Federal e o Tribunal de Justiça do Estado do Paraná:

> *E M E N T A: PACIENTE COM HIV/AIDS - PESSOA DESTITUÍDA DE RECURSOS FINANCEIROS - DIREITO À VIDA E À SAÚDE - FORNECIMENTO GRATUITO DE MEDICAMENTOS - DEVER CONSTITUCIONAL DO PODER PÚBLICO (CF, ARTS. 5º, CAPUT, E 196) - PRECEDENTES (STF) - RECURSO DE AGRAVO IMPROVIDO. O DIREITO À SAÚDE REPRESENTA CONSEQÜÊNCIA CONSTITUCIONAL INDISSOCIÁVEL DO DIREITO À VIDA. - 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 - políticas sociais e econômicas idôneas que visem a garantir, aos cidadãos, inclusive àqueles portadores do vírus HIV, 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 pessoas - representa conseqüência 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. (RE 271286 AgR, Relator(a): Min. CELSO DE MELLO, Segunda Turma, julgado em 12/09/2000, ACÓRDÃO ELETRÔNICO DJ 24-11-2000 PP-00101 EMENT VOL-02013-07 PP-01409).*

> *EMENTA) DIREITO CONSTITUCIONAL. AÇÃO CIVIL PÚBLICA. NECESSIDADE DA MEDICAÇÃO COMPROVADA POR DECLARAÇÃO MÉDICA. MEDICAMENTO QUE NÃO CONSTA NOS PROTOCOLOS CLÍNICOS. IRRELEVÂNCIA.INEXISTÊNCIA DE OFENSA À SEPARAÇÃO DOS PODERES E AO PRINCÍPIO DA RESERVA DO POSSÍVEL. - a) O direito à saúde, de aplicação imediata e eficácia plena, deve ser implementado pelo Estado (União, Estados e Municípios), desde que comprovada a doença e a necessidade de tratamento específico, mediante atestado subscrito por profissional médico especialista na área. b) A prescrição específica do tratamento postulado foi feita por profissional habilitado, responsável pelo tratamento do paciente, e, portanto, por quem tem as melhores condições de averiguar as reais necessidades dela.c) É irrelevante que os medicamentos prescritos não constem na Relação de Medicamentos do Ministério da Saúde, ante a máxima constitucional do direito à saúde a qualquer cidadão.d)* ***O direito à vida, à saúde e a dignidade da pessoa humana são consagrados pela Constituição Federal, impondo-se ao Poder Judiciário intervir quando***

Este documento é cópia do original, assinado digitalmente por ANTONIO WASHINGTON FROTA, liberado nos autos em 20/05/2022 às 15:59 .
Para conferir o original, acesse o site https://esaj.tjce.jus.br/pastadigital/pg/abrirConferenciaDocumento.do, informe o processo 0201123-25.2022.8.06.0167 e código B297228.

PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DO CEARÁ
Comarca de Sobral
2ª Vara Cível da Comarca de Sobral
Av. Monsenhor Aloisio Pinto, 1300, Dom Expedito - CEP 62050-255, Fone: (88) 3614-4354, Sobral-CE - E-mail: sobral.2civel@tjce.jus.br

provocado, para torná-lo realidade, ainda que para isso resulte em impor obrigação de fazer, com inafastável repercussão na esfera orçamentária, o que, por si só, não ofende o princípio da separação dos poderes.e) O princípio da reserva do possível não pode prevalecer sobre a plena eficácia do mínimo existencial previsto na Constituição Federal.*4) APELO A QUE SE NEGA PROVIMENTO.SENTENÇA MANTIDA EM REEXAME NECESSÁRIO. (TJ-PR - REEX: 9117202 PR 911720-2 (Acórdão), Relator: Leonel Cunha, Data de Julgamento: 05/06/2012, 5ª Câmara Cível).*

Assim, diante dessas considerações, observando que os documentos constantes dos autos são suficientes para comprovar a necessidade do autor do fornecimento de forma contínua, de Kits de Clíster Evacuativo, diários e sem data de interrupção, e tendo o sistema público de saúde sido ineficiente na consecução de sua atribuição legal, a procedência do pedido é de rigor

A garantia manutenida por este juízo não ignora a realidade limitada do ente público demandado, mas procura com essa decisão estimular a adequação dos serviços públicos (saúde) aos parâmetros constitucionais.

III - DISPOSITIVO

Diante do exposto, confirmo a liminar concedida e, nos termos do art. 487, I do CPC, julgo PROCEDENTE a presente Ação de Obrigação de Fazer para o fim de determinar ao MUNICÍPIO DE SOBRAL forneça, de forma contínua, Kits de Clíster Evacuativo, diários e sem data de interrupção, conforme prescrição médica.

Confirmo a liminar concedida às páginas 31/34.

Requerido isento de custas.

Fixo honorário de sucumbência pelo Município de Sobral, estes últimos arbitrados em 10% sobre o valor da condenação, estes a serem revertidos em prol do Fundo de Apoio e Aparelhamento da Defensoria Pública do Estado do Ceará (Caixa Econômica FederalAg. 0919, OP 006, Conta 71003-8).

Publique-se. Registre-se. Intimem-se.

Após o trânsito em julgado, arquivem-se os autos.

Desde já, ficam as partes alertadas que a oposição de embargos de declaração fora das hipóteses legais e/ou com postulação meramente de caráter infringente ou protelatória poderá acarretar-lhes a imposição de penalidade prevista na legislação processual civil (art. 1.026, § 2º, do CPC), visto que existe recurso adequado para o caso de mero inconformismo.

Se houver recurso, intime-se a parte apelada para contrarrazões e, decorrido o prazo, remetam-se ao E. TJCE.

Sem reexame necessário, em face do valor da condenação não superar 100

Este documento é cópia do original, assinado digitalmente por ANTONIO WASHINGTON FROTA, liberado nos autos em 20/05/2022 às 15:59 .
Para conferir o original, acesse o site https://esaj.tjce.jus.br/pastadigital/pg/abrirConferenciaDocumento.do, informe o processo 0201123-25.2022.8.06.0167 e código B297228.

PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DO CEARÁ
Comarca de Sobral
2ª Vara Cível da Comarca de Sobral
Av. Monsenhor Aloisio Pinto, 1300, Dom Expedito - CEP 62050-255, Fone: (88) 3614-4354, Sobral-CE - E-mail: sobral.2civel@tjce.jus.br

salários-mínimo.

Após o trânsito em julgado, arquive-se.

Sobral/CE, data da assinatura eletrônica.

ANTONIO WASHINGTON FROTA
Juiz de Direito

Este documento é cópia do original, assinado digitalmente por ANTONIO WASHINGTON FROTA, liberado nos autos em 20/05/2022 às 15:59 .
Para conferir o original, acesse o site https://esaj.tjce.jus.br/pastadigital/pg/abrirConferenciaDocumento.do, informe o processo 0201123-25.2022.8.06.0167 e código B297228.

ESTADO DO CEARÁ
PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA
GABINETE DESEMBARGADOR RAIMUNDO NONATO SILVA SANTOS

Processo: 0201123-25.2022.8.06.0167 - Apelação Cível
Apelante: Município de Sobral. Apelado: [redacted]

DECISÃO MONOCRÁTICA

Trata-se de recurso de apelação interposto pelo Município de Sobral, com o fim de reformar sentença prolatada pelo juízo da 2ª Vara Cível da Comarca de Sobral, em Ação de Obrigação de Fazer com Preceito Cominatório e Pedido de Tutela Antecipada, ajuizada por [redacted]

Segue o dispositivo da decisão impugnada:

> "Diante do exposto, confirmo a liminar concedida e, nos termos do art. 487, I do CPC, julgo PROCEDENTE a presente Ação de Obrigação de Fazer para o fim de determinar ao MUNICÍPIO DE SOBRAL forneça, de forma contínua, Kits de Clíster Evacuativo, diários e sem data de interrupção, conforme prescrição médica. Confirmo a liminar concedida às páginas 31/34. Requerido isento de custas. Fixo honorário de sucumbência pelo Município de Sobral, estes últimos arbitrados em 10% sobre o valor da condenação, estes a serem revertidos em prol do Fundo de Apoio e Aparelhamento da Defensoria Pública do Estado do Ceará (Caixa Econômica Federal Ag. 0919, OP 006, Conta 71003-8)."

Nas razões de págs. 58/63 consignou o apelante que o direito público subjetivo à saúde constitui uma prerrogativa jurídica indisponível assegurada, de forma bastante contundente, pela Constituição Federal, em seu arts. 6º, caput, e 196. Aduz que hodiernamente, é reconhecida a eficácia jurídica máxima às normas definidoras de direitos fundamentais, inclusive aos direitos sociais, como a saúde, que impõe prestações positivas ao poder público. Alerta que dentro da chamada "reserva do possível", o cumprimento dos direitos sociais pelo Poder Público pode ser exigido judicialmente, cabendo ao Judiciário, constatada a inércia governamental na realização de um dever imposto constitucionalmente, proporcionar as medidas necessárias ao cumprimento do direito fundamental em questão, com vistas à máxima efetividade da Constituição.

Este documento é cópia do original, assinado digitalmente por RAIMUNDO NONATO SILVA SANTOS, liberado nos autos em 22/09/2022 às 10:22 .
Para conferir o original, acesse o site https://esaj.tjce.jus.br/pastadigital/pg/abrirConferenciaDocumento.do, informe o processo 0201123-25.2022.8.06.0167 e código 283C109.



Alerta que não obstante, no que se refere ao fornecimento de medicamentos ou procedimentos por determinação judicial, devem ser observados alguns requisitos, sob pena de se configurar, em determinadas hipóteses, violação aos princípios da isonomia e da separação dos poderes.

Requer o provimento do apelo.

Contrarrazões às págs. 69/78.

Era o que importava relatar. Decido.

Conforme relatado, o Município de Sobral insurgiu-se contra a sentença que julgou procedente Ação de Obrigação de Fazer ajuizada em seu desfavor por [redacted] e determinou o fornecimento de forma contínua, de Kits de Clíster Evacuativo, diários e sem data de interrupção, conforme prescrição médica.

Analisando-se as razões recursais, infere-se que o apelante não impugnou especificamente os fundamentos da decisão recorrida, mas tão somente repetiu os argumentos e teses expostos na contestação.

À luz do princípio da dialeticidade, constitui ônus do recorrente expor, de forma clara e precisa, a motivação ou as razões de fato e de direito de seu inconformismo, de modo a impugnar os fundamentos da decisão recorrida, requisito essencial à delimitação da matéria e consequente predeterminação da extensão e profundidade do efeito devolutivo do recurso, bem como à possibilidade do exercício efetivo do contraditório.

Nesse sentido, a ausência de específico ataque aos fundamentos da sentença viola o art. 932, III, do CPC, resultando na irregularidade formal do recurso e, por conta disso, em seu não conhecimento.

A propósito:

> PROCESSUAL CIVIL. AGRAVO INTERNO. DECISÃO MONOCRÁTICA QUE NÃO CONHECEU DA APELAÇÃO CÍVEL POR AUSÊNCIA DE DIALETICIDADE (SÚMULA 43, TJCE C/C ART. 932, III, CPC). AUSÊNCIA DE IMPUGNAÇÃO ESPECÍFICA AOS FUNDAMENTOS DA DECISÃO AGRAVADA. NOVA

Este documento é cópia do original, assinado digitalmente por RAIMUNDO NONATO SILVA SANTOS, liberado nos autos em 22/09/2022 às 10:22 .
Para conferir o original, acesse o site https://esaj.tjce.jus.br/pastadigital/pg/abrirConferenciaDocumento.do, informe o processo 0201123-25.2022.8.06.0167 e código 283C109.



ESTADO DO CEARÁ
PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA
GABINETE DESEMBARGADOR RAIMUNDO NONATO SILVA SANTOS

AUSÊNCIA DE REGULARIDADE FORMAL. MANIFESTA INADMISSIBILIDADE. APLICAÇÃO DA MULTA PREVISTA NO ART. 1.021, § 4º, DO CPC. AGRAVO INTERNO NÃO CONHECIDO. 1. De acordo com o princípio da dialeticidade é ônus do recorrente impugnar especificamente os fundamentos da decisão recorrida. Tal preceito concretiza os princípios da boa-fé e do contraditório: de um lado, evita a mera repetição de peças processuais, sem especificar as razões pelas quais a decisão não convenceu a parte recorrente; de outro, garante o contraditório, pois permite que o recorrido possa elaborar as suas contrarrazões, no mesmo prazo legal. 2. Na hipótese, o apelante (ora agravante) deixou de articular argumentos aptos a promover a revisão da sentença, porquanto se limitou a reproduzir as razões delineadas na contestação, sem infirmar especificamente os fundamentos condutores da parcial procedência do pedido autoral. Assim, por ausência de "diálogo" com a decisão de base, o apelo não foi conhecido, nos termos do art. 932, III, do CPC e da Súmula 43 do repositório de jurisprudência do TJCE. 3. Por ocasião da interposição do presente recurso, o Município de Camocim incorreu no mesmo vício condutor da inadmissão do apelo, pois não atacou de forma específica a ratio decidendi da manifestação unipessoal agravada. Ao revés, restringiu-se a aduzir genericamente que: (i) considerando a crise econômica que assola País, principalmente os Municípios, com a redução de suas receitas, não pode arcar com a gratificação perseguida, sem sacrificar a promoção da saúde, educação, habitação e outros direitos sociais; (ii) os argumentos da apelação "estão em consonância com os fundamentos da sentença combatida"; e (iii) em face de uma visão instrumentalista do processo, há de se ponderar que é viável a apreciação da matéria por parte do órgão colegiado. 4. Nesse panorama, é de se reconhecer a manifesta inadmissibilidade do presente agravo, a ensejar a aplicação da multa prevista no art. 1.021, § 4º, da Lei n. 13.105/2015. 5. Recurso não conhecido, com a imposição de multa. (Agravo Interno Cível - 0051110-02.2021.8.06.0053, Rel. Desembargador(a) LISETE DE SOUSA GADELHA, 1ª Câmara Direito Público, data do julgamento: 18/04/2022, data da publicação: 18/04/2022).

AGRAVO INTERNO CONTRA DECISÃO MONOCRÁTICA QUE NÃO CONHECEU DA APELAÇÃO CÍVEL, ANTE A AUSÊNCIA DE IMPUGNAÇÃO DOS FUNDAMENTOS DA DECISÃO RECORRIDA. RAZÕES RECURSAIS QUE, MAIS UMA VEZ, DEIXARAM DE

Este documento é cópia do original, assinado digitalmente por RAIMUNDO NONATO SILVA SANTOS, liberado nos autos em 22/09/2022 às 10:22 .
Para conferir o original, acesse o site https://esaj.tjce.jus.br/pastadigital/pg/abrirConferenciaDocumento.do, informe o processo 0201123-25.2022.8.06.0167 e código 283C109.



IMPUGNAR ESPECIFICAMENTE OS FUNDAMENTOS DO DECISUM COMBATIDO, LIMITANDO-SE À REPETIÇÃO DAS RAZÕES DO RECURSO DE APELAÇÃO. ÔNUS DA IMPUGNAÇÃO ESPECÍFICA, IMPOSTO PELO ART. 1.021, § 4º, DO CPC/2015. MALFERIMENTO AO PRINCÍPIO DA DIALETICIDADE. RECURSO NÃO CONHECIDO POR MANIFESTAMENTE INADMISSÍVEL, COM APLICAÇÃO DE MULTA DE 1% SOBRE O VALOR ATUALIZADO DA CAUSA. LITIGÂNCIA DE MÁ-FÉ CONSTATADA. APLICAÇÃO DE MULTA COM BASE NO ART. 81, § 2º, DO CPC/2015. 1. A teor do art. 1.021, § 1º, do Código de Processo Civil de 2015, "na petição de agravo interno, o recorrente impugnará especificamente os fundamentos da decisão agravada". 2. No caso concreto, a decisão monocrática ora recorrida não conheceu da apelação cível em razão da falta de impugnação dos fundamentos da decisão de primeiro grau. A despeito disso, o mérito da controvérsia foi apreciado em sede de reexame necessário. Entretanto, nas razões do agravo interno, o Estado do Ceará, mais uma vez, não impugnou, sequer minimamente, os fundamentos da decisão monocrática vergastada, limitando-se a repetir as razões recursais da apelação, cometendo, assim, o mesmo vício detectado no recurso anterior. 3. De fato, as alegações deduzidas pelo recorrente apresentam-se absolutamente dissociadas dos fundamentos da decisão monocrática prolatada, o que desatende à regularidade formal – requisito extrínseco de admissibilidade recursal – e, em consequência, viola o princípio da dialeticidade, impondo o não conhecimento do presente agravo interno e incidindo, na hipótese, as Súmulas 182 do Superior Tribunal de Justiça e 43 do Tribunal de Justiça do Estado do Ceará. 4. Cuidando-se de recurso manifestamente inadmissível, cumpre a aplicação da multa prevista no artigo 1.021, § 4º, do CPC/2015, que ora fixo no patamar mínimo de 1% (um por cento) sobre o valor atualizado da causa. Ademais, age de má-fé o recorrente ao buscar unicamente procrastinar o feito e opor resistência injustificada ao andamento processual. Nesse cenário, cabível a condenação do agravante por litigância de má-fé, com base no artigo 81, § 2º do CPC/2015, tendo em vista que o valor da causa se mostra irrisório. 5. Agravo interno não conhecido. (Agravo Interno Cível - 0148300-63.2017.8.06.0001, Rel. Desembargador(a) LUIZ EVALDO GONÇALVES LEITE, 2ª Câmara Direito Público, data do julgamento: 28/07/2021, data da publicação: 28/07/2021).

Este documento é cópia do original, assinado digitalmente por RAIMUNDO NONATO SILVA SANTOS, liberado nos autcs em 22/09/2022 às 10:22 .
Para conferir o original, acesse o site https://esaj.tjce.jus.br/pastadigital/pg/abrirConferenciaDocumento.do, informe o processo 0201123-25.2022.8.06.0167 e código 283C109.



ESTADO DO CEARÁ
PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA
GABINETE DESEMBARGADOR RAIMUNDO NONATO SILVA SANTOS

Por fim, entende esta corte de justiça que as demandas que versam sobre a defesa dos direitos à saúde, onde se tutela bem jurídico indisponível, o proveito econômico tem valor inestimável, fixando-se os honorários de forma equitativa. Desta forma, de ofício, retifico a sentença de primeiro grau para condenar o promovido ao pagamento de R$ 500,00 (quinhentos reais) a título de honorários sucumbenciais.

Dispositivo.

Ante o exposto, não conheço o apelo e reformo de ofício a sentença somente no que atine aos honorários advocatícios, nos termos acima alinhavados.

Expedientes necessários.

Fortaleza, Ceará, 21 de setembro de 2022.

DESEMBARGADOR RAIMUNDO NONATO SILVA SANTOS
Relator

Este documento é cópia do original, assinado digitalmente por RAIMUNDO NONATO SILVA SANTOS, liberado nos autcs em 22/09/2022 às 10:22 .
Para conferir o original, acesse o site https://esaj.tjce.jus.br/pastadigital/pg/abrirConferenciaDocumento.do, informe o processo 0201123-25.2022.8.06.0167 e código 283C109.

SUS Sistema Único de Saúde
Ministério da Saúde
Secretaria de Estado da Saúde

COMPONENTE ESPECIALIZADO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA

LAUDO DE SOLICITAÇÃO, AVALIAÇÃO E AUTORIZAÇÃO DE MEDICAMENTO(S)

SOLICITAÇÃO DE MEDICAMENTO(S)

CAMPOS DE PREENCHIMENTO EXCLUSIVO PELO MÉDICO SOLICITANTE

1-Número do CNES*: 6848710

2- Nome do estabelecimento de saúde solicitante: Hospital Regional Norte

3- Nome completo do Paciente*: [redacted]

5-Peso do paciente*: [redacted] kg

4- Nome da Mãe do Paciente*: [redacted]

6-Altura do paciente*: [redacted] cm

	7- Medicamento(s)*	8- Quantidade solicitada*					
		1º mês	2º mês	3º mês	4º mês	5º mês	6º mês
1	Micofenolato de sódio 360 mg (comprimido)	180	186	180	186	186	180
2							
3							
4							
5							
6							

9- CID-10*: M32

10- Diagnóstico: Lúpus Eritematoso Sistêmico

11- Anamnese*:
Paciente 21 anos foi internada com artralgias, nefrite, angioedema e plaquetopenia, sendo diagnosticada com Lúpus Eritematoso Sistêmico. Realisou pulsoterapia com metilprednisona do dia 22/02 ao dia 24/02. Iniciou uso de Micofenolato no hospital e melhorou significativamente.

12- Paciente realizou tratamento prévio ou está em tratamento da doença?*
☐ NÃO ☒ SIM. Relatar: Micofenolato de sódio 2160g/dia + metilprednisona por 3 dias + hidroxicloroquina

13- **Atestado de capacidade***
A solicitação do medicamento deverá ser realizada pelo paciente. Entretanto, fica dispensada a obrigatoriedade da presença física do paciente considerado incapaz de acordo com os artigos 3º e 4º do Código Civil. O paciente é considerado incapaz?
☐ NÃO ☐ SIM, indicar o nome do responsável pelo paciente, o qual poderá realizar a solicitação do medicamento _____ Nome do responsável

14- Nome do médico solicitante*: Géssyka Marcos Leônidas Fontenele

15- Número do Cartão Nacional de Saúde (CNS) do médico solicitante*: 706.0063.4600.3546

16- Data da solicitação*: 23/03/2022

17- Assinatura e carimbo do médico*

18- **CAMPOS ABAIXO PREENCHIDOS POR***: ☐ Paciente ☐ Mãe do paciente ☐ Responsável (descrito no item 13) ☐ Médico solicitante
☐ Outro, informar nome: _____ e CPF _____

19- Raça/Cor/Etnia informado pelo paciente ou responsável*
☐ Branca ☐ Amarela
☐ Preta ☐ Indígena. Informar Etnia: _____
☐ Parda ☐ Sem informação

20- Telefone(s) para contato do paciente

21- Número do documento do paciente
☐ CPF ou ☐ CNS

22- Correio eletrônico do paciente

23- Assinatura do responsável pelo preenchimento*

* CAMPOS DE PREENCHIMENTO OBRIGATÓRIO

Este documento é cópia do original, assinado digitalmente por RAFAEL PIAIA e TRIBUNAL DE JUSTICA DO ESTADO DO CEARA, protocolado em 24/03/2022 às 16:54 , sob o número 02019954020228060167.
Para conferir o original, acesse o site https://esaj.tjce.jus.br/pastadigital/pg/abrirConferenciaDocumento.do, informe o processo 0201995-40.2022.8.06.0167 e código AD1AC11.

CEARÁ
GOVERNO DO ESTADO
SECRETARIA DA SAÚDE

Av. Almirante Barroso, 600
Praia de Iracema
CEP: 60060-440 • Fortaleza / CE
Fone: (85) 3101.5123

Superintendência Jurídica – SPJUR
Célula de Contencioso – CECOT

Of. 3194/2022 – SESA/SPJUR

Fortaleza, 19 de abril de 2022.

AO JUÍZO DA 2ª VARA CÍVEL DA COMARCA DE SOBRAL
Tribunal de Justiça do Estado do Ceará – TJCE

Assunto: Resposta à Ação Ordinária nº 0201995-40.2022.8.06.0167

Senhor(a) Juiz(a),

1. Cumprimentando-o(a) cordialmente, encaminhamos informações acerca do processo em epígrafe, ajuizado por [redacted] em desfavor do Estado do Ceará, objetivando o fornecimento de medicamento, conforme orientação médica.

2. Informamos, Excelência, que o fármaco pleiteado não se encontra em estoque na Célula de Gestão de Logística de Recursos Biomédicos – CELOB desta SESA, entretanto, já foi aberto processo Licitatório para compra, podendo ser identificado através do n° 03802272/2022 e Ata de Registro de Preço – ARP nº 2022/00304, o qual, foi contratada a empresa Santa Branca Distribuidora de Medicamentos - LTDA, para realizar o fornecimento do medicamento em pauta.

3. Ressaltamos que, finalizado o processo aquisitivo, o(a) paciente será imediatamente informado(a) com vias a agendamento e posterior dispensação do fármaco supramencionado.

4. Por fim, colocamos a disposição da parte autora os números desta Superintendência Jurídica – SPJUR, fixo/whatsapp (085) 3101-5223 (medicamento), 3219-7840 (dieta) e 3219-9378 (material médico), para quaisquer outros esclarecimentos que se façam necessários.

5. Sendo o que se apresenta, colhemos o ensejo para apresentar protestos de estima e consideração, oportunidade em que nos colocamos à disposição para prestar esclarecimentos adicionais que eventualmente se façam necessários.

Respeitosamente,

José Jayron Almeida da Silva
Assessor Técnico
CECOT/SPJUR/SESA

Amanda Favacho Dias
Assessora Técnica - SESA / SPJUR
OAB/CE: 38.257

Este documento é cópia do original, assinado digitalmente por AMANDA FAVACHO DIAS e tjce.jus.br, protocolado em 20/04/2022 às 16:54 , sob o número WSOB22018120840
Para conferir o original, acesse o site https://esaj.tjce.jus.br/pastadigital/pg/abrirConferenciaDocumento.do, informe o processo 0201995-40.2022.8.06.0167 e código AFFF8BC.

PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DO CEARÁ
Comarca de Sobral
2ª Vara Cível da Comarca de Sobral
Av. Monsenhor Aloisio Pinto, 1300, Dom Expedito - CEP 62050-255, Fone: (88) 3614-4354, Sobral-CE - E-mail: sobral.2civel@tjce.jus.br

DECISÃO

Processo nº:	**0201995-40.2022.8.06.0167**
Classe:	**Procedimento Comum Cível**
Assunto:	**Obrigação de Fazer / Não Fazer**
Requerente:	[redacted]
Requerido:	**Estado do Ceará e outro**

Trata-se de ação ordinária de Obrigação de Fazer com pedido de Tutela de Urgência interposta por [redacted] contra o **MUNICÍPIO DE SOBRAL** e o **ESTADO DO CEARÁ**, com a finalidade de obrigar os requeridos a fornecerem ou custearem a medicação MICOFENOLATO 360 MG.

Alega a autora, de 21 anos, ter sido internada no Hospital Regional Norte, dia 20/02/2022, com quadro de anemia, plactopenia, leucopenia, associadas a sangramentos. Durante a investigação, foi identificado adicionalmente lesão renal nefrótica e os quadros foram diagnosticados como secundários à lúpus eritematoso sistêmico (CID M32).

Informa que, em razão da doença, a autora iniciou tratamento com corticoterapia, no entanto, obteve pouca resposta e, ainda, evoluiu com complicações que resultaram em artrites dolorosas. Em virtude disso, os médicos prescreveram tratamento com MICOFENOLATO 360 mg, em comprimido, a partir do qual observaram melhora significativa em apenas 24h.

Afirma que, atualmente, por receber a medicação indicada, a requerente encontra-se clinicamente estável, contudo, para ter alta hospitalar, necessita do medicamento micofenolato 360 mg, de maneira contínua e com urgência, tendo em vista o perigo de retroceder ao quadro inicial, inclusive, com perda da função renal.

Aduz, com base em receituário, que necessita ingerir, por dia, 3 (três) comprimidos pela manhã e 3 (três) comprimidos no período noturno, sendo o total aproximado de 180 (cento e oitenta) medicamentos ao mês, por 6 (seis) meses consecutivos. Todavia, requeido o medicamento junto à Farmácia Especial de Sobral, foi informada que apenas seria possível o fornecimento da medicação a partir do dia 25 de maio de 2022.

Salienta que não possui condições financeiras suficientes para arcar com o custo do medicamento.

Requer, inclusive em sede de tutela de urgência, que os requeridos sejam obrigados a disponibilizarem o tratamento com o medicamento MICOFENOLATO 360 MG, conforme sua prescrição médica, visando à manutenção da saúde da autora.

Juntou os documentos de páginas 16/27, dentre os quais destaco: atestados e receitas médicas (páginas 18/20), resposta Farmácia Especial de Sobral à solicitação (páginas 21/22), registro do fármaco na ANVISA (páginas 24/25) e consulta do medicamento para compra na rede privada (páginas 26/27).

É o que importa relatar. Decido.

Este documento é cópia do original, assinado digitalmente por ANTONIO CARNEIRO ROBERTO, liberado nos autos em 28/03/2022 às 09:56 .
Para conferir o original, acesse o site https://esaj.tjce.jus.br/pastadigital/pg/abrirConferenciaDocumento.do, informe o processo 0201995-40.2022.8.06.0167 e código AD539A9.

PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DO CEARÁ
Comarca de Sobral
2ª Vara Cível da Comarca de Sobral
Av. Monsenhor Aloisio Pinto, 1300, Dom Expedito - CEP 62050-255, Fone: (88) 3614-4354, Sobral-CE - E-mail: sobral.2civel@tjce.jus.br

Considerando que compete às três esferas de governo zelar pela saúde da população, estou em que não há qualquer comprometimento à ordem jurídica o ajuizamento de demanda dessa natureza contra o **MUNICÍPIO DE SOBRAL** e o **ESTADO DO CEARÁ,** enquanto componente do Sistema Único de Saúde, porquanto a saúde é direito de todos e dever do Estado (v. art. 196, CF/88). Assim, dada a peculiaridade do caso considero-os, em princípio, partes legítimas na demanda.

Para a concessão da tutela provisória de urgência, mister a probabilidade do direito e o perigo de dano ou o risco ao resultado útil do processo (art. 300 do CPC), além, só não será concedida quando houver perigo de irreversibilidade dos efeitos da decisão (art. 300, do CPC).

> *Art. 300. A tutela de urgência será concedida quando houver elementos que evidenciem a probabilidade do direito e o perigo de dano ou o risco ao resultado útil do processo.*

Cuida a espécie de ação de obrigação de fazer, consubstanciada na entrega à parte autora da medicação **o MICOFENOLATO 360 MG.**

A autora é hipossuficiente (estudante) e o bem detalhado relatório médico de página 18, produzido pela Dra. Géssyka Marcos Leônidas Fontenele (CRM 18596) - clínica médica - demonstra que a autora foi internada no Hospital Regional Norte, dia 20/02/2022, com quadro de anemia, plactopenia, leucopenia, associados a sangramentos e que, durante a investigação, foi identificado adicionalmente lesão renal nefrótica e os quadros foram diagnosticados como secundários à lúpus eritematoso sistêmico (CID M32).

Consta no relatório que a autora iniciou tratamento com corticoterapia, no entanto, obteve pouca resposta e, ainda, evoluiu com complicações que resultaram em artrites dolorosas. Diante disso, iniciou tratamento com MICOFENOLATO 360 mg, em comprimido, apresentando melhora progressiva em 24h, verificaram-se a resolução de angioedemas e artrites, com a clara melhora da lesão renal.

Nesse sentido, o médica atesta a necessidade urgente da autora receber a medicação, *"pois sem a medicação pode evoluir com a mesma velocidade com retorno do quadro, perda de função renal e quadros de angioderma com (risco) de vida imediato."*

Assim, resta evidenciada a gravidade da situação de saúde da parte autora, demonstrando alto risco de complicações mais graves.

Dessa forma, a médica confirma que ainda que o tratamento postulado é capaz de retardar a progressão da doença, razão pela qual prescreve o uso do fármaco pela autora, por dia, 3 (três) comprimidos pela manhã e 3 (três) comprimidos no período noturno, sendo total aproximado de 180 (cento e oitenta) medicamentos ao mês, por 6 (seis) meses consecutivos, conforme prescrições de páginas 19/20.

Por assim dizer, é incumbência dos entes municipal e estadual custear o tratamento da autora, por ser pobre.

Observo que a autora enviou realizou requerimento do medicamento junto a à

Este documento é cópia do original, assinado digitalmente por ANTONIO CARNEIRO ROBERTO, liberado nos autos em 28/03/2022 às 09:56 .
Para conferir o original, acesse o site https://esaj.tjce.jus.br/pastadigital/pgabrirConferenciaDocumento.do, informe o processo 0201995-40.2022.8.06.0167 e código AD539A9.

PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DO CEARÁ
Comarca de Sobral
2ª Vara Cível da Comarca de Sobral
Av. Monsenhor Aloisio Pinto, 1300, Dom Expedito - CEP 62050-255, Fone: (88) 3614-4354, Sobral-CE - E-mail: sobral.2civel@tjce.jus.br

Farmácia Especial de Sobral, quando foi informada que apenas seria possível o fornecimento da medicação a partir do dia 25 de maio de 2022 (informação que se extrai dos documentos de páginas 21/22), o que demonstra a recusa em fornecer este remédio em tempo adequado à manutenção da sáude da autora, a justificar o interesse de agir da autora deste feito.

Destaco ainda que a autora preenche as exigências do TEMA 106 dos recursos especiais repetitivos do Egrégio STJ, pois houve a 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 (à página 18); ii) incapacidade financeira de arcar com o custo do medicamento prescrito, visto que a autora é estudante e o valor do medicamento para custeio da sua necessidade mensal (180 comprimidos/mês), resulta em R$ 2.800,00 (dois mil e oitocentos reais), haja vista que uma caixa com 50 compridos custa R$ 800,00, conforme valores de páginas 26/27; iii) existência de registro do medicamento na ANVISA, sob nº 155370043, observados os usos autorizados pela agência, conforme demonstrado no registro do medicamento na ANVISA (páginas 24/25).

A ordem constitucional confere ao Poder Público garantir o exercício do direito à saúde, assegurado a toda a sociedade, o que impõe correspondente dever solidário da Administração Pública Federal, Estadual e Municipal.

A assistência integral abrange integralidade de assistência médica aos necessitados (Lei 8.080/90, art. 7º,II).

Neste sentido, é certo que, quando o Poder Executivo fracassar em suas políticas públicas, pode e deve o Poder Judiciário ser acionado para garantir o direito dos cidadãos.

O cidadão não pode ficar privado do seu mínimo existencial – núcleo essencial do princípio da dignidade da pessoa humana – dentro do qual, inquestionavelmente, inclui-se o direito à saúde, intimamente ligado ao direito à vida.

O direito à saúde é ocupante do mais alto grau hierárquico-axiológico no ordenamento jurídico, configurando condições necessárias para o exercício de quaisquer outros direitos fundamentais.

No particular, vê-se que a possibilidade do direito da requerente está presente haja vista que os documentos trazidos aos autos são suficientes para convencer este julgador no sentido da aproximação da verdade dos fatos, sendo a prova apresentada inequívoca nesse sentido, mormente quanto aos documentos médicos acostados à inicial.

Também a situação financeira familiar não lhe permite custear a medicação.

Quanto ao perigo do dano, verifica-se igualmente que esse requisito se encontra satisfeito, pois, havendo comprometimento da saúde da autora, portadora de doença gravíssima, torna-se impossível o aguardo da sentença final sem que se inflija ao paciente mais tempo de sofrimento.

A esse respeito, veja-se decisão proferida pelo Superior Tribunal de Justiça em

Este documento é cópia do original, assinado digitalmente por ANTONIO CARNEIRO ROBERTO, liberado nos autos em 28/03/2022 às 09:56 .
Para conferir o original, acesse o site https://esaj.tjce.jus.br/pastadigital/pgiabrirConferenciaDocumento.do, informe o processo 0201995-40.2022.8.06.0167 e código AD539A9.

PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DO CEARÁ
Comarca de Sobral
2ª Vara Cível da Comarca de Sobral
Av. Monsenhor Aloisio Pinto, 1300, Dom Expedito - CEP 62050-255, Fone: (88) 3614-4354, Sobral-CE - E-mail: sobral.2civel@tjce.jus.br

ação com pedido análogo ao presente, cuja ementa é pródiga em argumentos a ensejar a concessão da tutela. Tomo-os, pois, como meus:

> *CONSTITUCIONAL. RECURSO ORDINÁRIO. MANDADO DE SEGURANÇA OBJETIVANDO O FORNECIMENTO DE MEDICAMENTO (RILUZOL/RILUTEK) POR ENTE PÚBLICO À PESSOA PORTADORA DE DOENÇA GRAVE: ESCLEROSE LATERAL AMIOTRÓFICA - ELA. PROTEÇÃO DE DIREITOS FUNDAMENTAIS. DIREITO À VIDA (ART. 5º,CAPUT, CF/88) E DIREITO À SAÚDE (ARTS. 6º E 196, CF/88). ILEGALIDADE DA AUTORIDADE COATORA NA EXIGÊNCIA DE CUMPRIMENTO DE FORMALIDADE BUROCRÁTICA. 1 - A existência, a validade, a eficácia e a efetividade da Democracia está na prática dos atos administrativos do Estado voltados para o homem. A eventual ausência de cumprimento de uma formalidade burocrática exigida não pode ser óbice suficiente para impedir a concessão da medida porque não retira, de forma alguma, a gravidade e a urgência da situação da recorrente: a busca para garantia do maior de todos os bens, que é a própria vida. 2 - É dever do Estado assegurar a todos os cidadãos, indistintamente, o direito à saúde, que é fundamental e está consagrado na Constituição da República nos artigos 6º e 196. 3 - Diante da negativa/omissão do Estado em prestar atendimento à população carente, que não possui meios para a compra de medicamentos necessários à sua sobrevivência, a jurisprudência vem se fortalecendo no sentido de emitir preceitos pelos quais os necessitados podem alcançar o benefício almejado (STF, AG nº 238.328/RS, Rel. Min. Marco Aurélio, DJ 11/05/99; STJ, REsp nº 249.026/PR, Rel. Min. José Delgado, DJ 26/06/2000).4 - Despicienda de quaisquer comentários a discussão a respeito de ser ou não a regra dos arts. 6º e 196, da CF/88, normas programáticas ou de eficácia imediata. Nenhuma regra hermenêutica pode sobrepor-se ao princípio maior estabelecido, em 1988, na Constituição Brasileira, de que "a saúde é direito de todos e dever do Estado" (art. 196). 5 - Tendo em vista as particularidades do caso concreto, faz-se imprescindível interpretar a lei de forma mais humana, teleológica, em que princípios de ordem ético-jurídica conduzam ao único desfecho justo: decidir pela preservação da vida. 6 - Não se pode apegar, de forma rígida, à letra fria da lei, e sim, considerá-la com temperamentos, tendo-se em vista a intenção do legislador, mormente perante preceitos maiores insculpidos na Carta Magna garantidores do direito à saúde, à vida e à dignidade humana, devendo-se ressaltar o atendimento das necessidades básicas dos cidadãos.7 - Recurso ordinário provido para o fim de compelir o ente público (Estado do Paraná) a fornecer o medicamento Riluzol (Rilutek) indicado para o tratamento da enfermidade da recorrente.(ROMS . 11183 – Processo nº 199900838840/PR – Primeira Turma – Ministro José Delgado – DJ 4.9.2000, pg. 121).*

Posta assim a questão, evidenciadas a probabilidade do direito e o perigo de dano irreparável a autora, que necessita da medicação prescrita como forma de tratamento em face de seu quadro atual, e devendo tal procedimento ser realizado com urgência, dada a gravidade da doença que lhe acomete.

Este documento é cópia do original, assinado digitalmente por ANTONIO CARNEIRO ROBERTO, liberado nos autos em 28/03/2022 às 09:56 .
Para conferir o original, acesse o site https://esaj.tjce.jus.br/pastadigital/pgiabrirConferenciaDocumento.do, informe o processo 0201995-40.2022.8.06.0167 e código AD539A9.

PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DO CEARÁ
Comarca de Sobral
2ª Vara Cível da Comarca de Sobral
Av. Monsenhor Aloisio Pinto, 1300, Dom Expedito - CEP 62050-255, Fone: (88) 3614-4354, Sobral-CE - E-mail: sobral.2civel@tjce.jus.br

Diante do exposto, **CONCEDO A TUTELA PROVISORIA DE URGÊNCIA** para o fim de determinar ao **MUNICÍPIO DE SOBRAL** e ao **ESTADO DO CEARÁ** que providenciem o custeio ou fornecimento da medicação MICOFENOLATO 360 MG**,** na forma prescrita pela médica que acompanha a Autora, durante o prazo em que houver prescrição médica para tal tratamento, e sem que ocorra interrupção, fornecendo o medicamento no prazo de 15 (quinze) dias, sob pena de sequestro da quantia necessária à aquisição da medicação em rede particular conforme orçamento a ser apresentado pela parte autora.

DEFIRO, também, o benefício da justiça gratuita.

Intimem-se para conhecimento e cumprimento.

Citem-se os réus para contestarem a ação, se desejarem, no prazo de 30 (trinta) dias.

Sobral/CE, data da assinatura eletrônica.

Antonio Carneiro Roberto
Juiz

Este documento é cópia do original, assinado digitalmente por ANTONIO CARNEIRO ROBERTO, liberado nos autos em 28/03/2022 às 09:56 .
Para conferir o original, acesse o site https://esaj.tjce.jus.br/pastadigital/pgiabrirConferenciaDocumento.do, informe o processo 0201995-40.2022.8.06.0167 e código AD539A9.

PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DO CEARÁ
Comarca de Sobral
2ª Vara Cível da Comarca de Sobral
Av. Monsenhor Aloisio Pinto, 1300, Dom Expedito - CEP 62050-255, Fone: (88) 3614-4354, Sobral-CE - E-mail: sobral.2civel@tjce.jus.br

SENTENÇA

Processo nº:	**0201995-40.2022.8.06.0167**
Classe:	**Procedimento Comum Cível**
Assunto:	**Obrigação de Fazer / Não Fazer**
Requerente:	[redacted]
Requerido:	**Município de Sobral e outro**

I – RELATÓRIO

Trata-se de Ação de Obrigação de Fazer c/c Tutela de Urgência ajuizada pela **Sra.** [redacted] contra o **Município de Sobral** e o **Estado do Ceará**.

Afirma que padece de anemia, plactopenia, leucopenia, associadas a sangramentos, lesão renal nefrótica e quadros secundários de lúpus eritematoso sistêmico (CID M32) e deve fazer uso constante da medicação Micofenolato 360mg em comprimido, 3 (três) comprimidos pela manhã e 3 (três) pela tarde, por 6 (meses) consecutivos, totalizando 180 (cento e oitenta) comprimidos. Contudo, só haveria disponibilidade na Fármacia Especial de Sobral a partir de 25 de maio do corrente ano.

Após fazer referências à jurisprudência relacionada ao caso, pleiteou tutela provisória de urgência para o fim de que seja imposta aos requeridos a obrigação de fornecimento da medicação Micofenolato 360mg. Deferida (págs. 28/32).

Juntou os documentos de páginas 16/27, dentre os quais se destacam os seguintes: atestados e receitas médicas (páginas 18/20), resposta Farmácia Especial de Sobral à solicitação (páginas 21/22), registro do fármaco na ANVISA (páginas 24/25) e consulta do medicamento para compra na rede privada (páginas 26/27).

Contestação do Município de Sobral argumentando pela reserva do possível para defender a conduta praticada (páginas 41/47), enquanto o Estado do Ceará informou ter iniciado licitação para adquirir o fármaco solicitado (pág. 42).

É o relatório. Passa-se à decisão.

II – FUNDAMENTAÇÃO

No caso concreto, a questão de mérito dispensa a produção de prova em audiência, e, logo, há que se promover o julgamento antecipado da causa, na forma do art. 355, inciso I, do Código de Processo Civil.

Desnecessário haver prévio anúncio às partes a respeito, podendo ser feito em sentença, não havendo falar em cerceamento de defesa. Conforme o STJ:

> *PROCESSUAL CIVIL E ADMINISTRATIVO. DIREITO À SAÚDE. FORNECIMENTO DE FÁRMACO. PEDIDO DE PRODUÇÃO DE PROVA.*

Este documento é cópia do original, assinado digitalmente por ANTONIO WASHINGTON FROTA, liberado nos autos em 26/05/2022 às 08:50 .
Para conferir o original, acesse o site https://esaj.tjce.jus.br/pastadigital/pg/abrirConferenciaDocumento.do, informe o processo 0201995-40.2022.8.06.0167 e código B26D701.

PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DO CEARÁ
Comarca de Sobral
2ª Vara Cível da Comarca de Sobral
Av. Monsenhor Aloisio Pinto, 1300, Dom Expedito - CEP 62050-255, Fone: (88) 3614-4354, Sobral-CE - E-mail: sobral.2civel@tjce.jus.br

> *INDEFERIMENTO. CERCEAMENTO DE DEFESA. INOCORRÊNCIA. LIVRE CONVENCIMENTO MOTIVADO. SÚMULA 7 DO STJ. APLICAÇÃO. [...] 2.* ***Compete ao magistrado, como destinatário final da prova, avaliar a pertinência das diligências que as partes pretendem realizar, segundo o disposto nos arts. 130 e 420, II, do Código de Processo Civil/1973, podendo afastar o pedido de produção de provas inúteis ou meramente protelatórias, a teor do princípio do livre convencimento motivado. 3. Havendo elementos de prova suficientes nos autos, mostra-se possível o julgamento antecipado da lide, sem que isso implique cerceamento de defesa, consoante reiterada jurisprudência desta Corte de Justiça.*** *4. Hipótese em que o Tribunal de origem, à luz do suporte fático-probatório constante nos autos (laudo médico), evidenciou a necessidade da medicação prescrita ao ora agravado, decidindo pela desnecessidade da produção da prova requerida pelo ente público, cujas premissas são insuscetíveis de revisão no âmbito do recurso especial, em face do óbice contido na Súmula 7 do STJ. 5. Agravo interno desprovido.*
> *(AgInt no AREsp 337.735/RS, Rel. Ministro GURGEL DE FARIA, PRIMEIRA TURMA, DJe 3/2/2017) – grifado.*

Dessa forma, tendo este juízo já firmado suas convicções com a prova anexada aos autos, é legítima a medida. Nessa esteira, é a sinalização do Supremo Tribunal Federal: *"A antecipação é legítima se os aspectos decisivos da causa estão suficientemente líquidos para embasar o convencimento do magistrado"* (RE 101171/SP, Min. Francisco Rezek).

Considerando que às três esferas de governo é atribuído zelar pela saúde da população, não há qualquer comprometimento à ordem jurídica o ajuizamento de demanda dessa natureza contra a municipalidade e o ente estadual, porque componentes do Sistema Único de Saúde, porquanto a saúde é direito de todos e dever do Estado, segundo o art. 196, Constituição Federal. Assim, ambos são partes legítimas.

A ordem constitucional confere ao Poder Público garantir o exercício do direito à saúde, assegurado a toda a sociedade, o que impõe correspondente dever solidário da Administração Pública Federal, Estadual e Municipal.

A assistência integral abrange integralidade de assistência médica aos necessitados (Lei 8.080/90, art. 7º, II). Nesse sentido, é certo que, quando o Poder Executivo fracassar em suas políticas públicas, pode e deve o Poder Judiciário ser acionado para garantir o direito dos cidadãos, que não podem ficar privados do seu mínimo existencial – núcleo essencial do princípio da dignidade da pessoa humana – dentro do qual, inquestionavelmente, inclui-se o direito à saúde, intimamente ligado ao direito à vida.

O direito à saúde é ocupante do mais alto grau hierárquico-axiológico no ordenamento jurídico, configurando condições necessárias para o exercício de quaisquer outros direitos fundamentais reconhecidos na ordem jurídica.

No particular, vê-se que a possibilidade do direito da requerente está presente, haja vista que os documentos trazidos aos autos são suficientes para provar a verdade dos fatos, mormente quanto aos documentos médicos acostados à inicial, que atestam que a autora necessita do medicamento prescrito para manter sua higidez física.

Consta no relatório que a autora iniciou tratamento com corticoterapia, no entanto, obteve pouca resposta e, ainda, evoluiu com complicações que resultaram em artrites

Este documento é cópia do original, assinado digitalmente por ANTONIO WASHINGTON FROTA, liberado nos autos em 26/05/2022 às 08:50 .
Para conferir o original, acesse o site https://esaj.tjce.jus.br/pastadigital/pgiabrirConferenciaDocumento.do, informe o processo 0201995-40.2022.8.06.0167 e código B26D701.

PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DO CEARÁ
Comarca de Sobral
2ª Vara Cível da Comarca de Sobral
Av. Monsenhor Aloisio Pinto, 1300, Dom Expedito - CEP 62050-255, Fone: (88) 3614-4354, Sobral-CE - E-mail: sobral.2civel@tjce.jus.br

dolorosas. Diante disso, iniciou tratamento com Micofenolato 360 mg, em comprimido, apresentando melhora progressiva em 24h, verificaram-se a resolução de angioedemas e artrites, com a clara melhora da lesão renal.

Nesse sentido, a médica atesta a necessidade urgente da autora receber a medicação, "pois sem a medicação pode evoluir com a mesma velocidade com retorno do quadro, perda de função renal e quadros de angioderma com (risco) de vida imediato."

Assim, resta evidenciada a gravidade da situação de saúde da parte autora, demonstrando alto risco de complicações mais graves.

Dessa forma, a médica confirma que ainda que o tratamento postulado é capaz de retardar a progressão da doença, razão pela qual prescreve o uso do fármaco pela autora, por dia, 3 (três) comprimidos pela manhã e 3 (três) comprimidos no período noturno, sendo total aproximado de 180 (cento e oitenta) medicamentos ao mês, por 6 (seis) meses consecutivos, conforme prescrições de páginas 19/20.

Também a situação financeira familiar não lhe permite custear o remédio, em face da hipossuficiência declarada na exordial.

O Município informou que a medicação solicitada não restava disponível para entrega no órgão farmacêutico municipal, sendo necessária a ação (págs. 21/22).

Por assim dizer, o caso atende aos requisitos estabelecidos no Tema 106 dos recursos repetitivos do STJ: 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, notadamente documentos de páginas 24/27; incapacidade financeira de arcar com o custo do medicamento; registro do medicamento na ANVISA.

A esse respeito, veja-se decisão proferida pelo STJ em ação com pedido análogo ao presente, cuja ementa é pródiga em argumentos a ensejar a concessão da tutela:

> *CONSTITUCIONAL. RECURSO ORDINÁRIO. MANDADO DE SEGURANÇA OBJETIVANDO O FORNECIMENTO DE MEDICAMENTO (RILUZOL/RILUTEK) POR ENTE PÚBLICO À PESSOA PORTADORA DE DOENÇA GRAVE: ESCLEROSE LATERAL AMIOTRÓFICA - ELA. PROTEÇÃO DE DIREITOS FUNDAMENTAIS. DIREITO À VIDA (ART. 5º,CAPUT, CF/88) E DIREITO À SAÚDE (ARTS. 6º E 196, CF/88). ILEGALIDADE DA AUTORIDADE COATORA NA EXIGÊNCIA DE CUMPRIMENTO DE FORMALIDADE BUROCRÁTICA. 1 - A existência, a validade, a eficácia e a efetividade da Democracia está na prática dos atos administrativos do Estado voltados para o homem. A eventual ausência de cumprimento de uma formalidade burocrática exigida não pode ser óbice suficiente para impedir a concessão da medida porque não retira, de forma alguma, a gravidade e a urgência da situação da recorrente: a busca para garantia do maior de todos os bens, que é a própria vida. 2 - É dever do Estado assegurar a todos os cidadãos, indistintamente, o direito à saúde, que é fundamental e está consagrado na Constituição da República nos artigos 6º e 196. 3 - Diante da negativa/omissão do Estado em prestar atendimento à população carente, que não possui meios para a compra de medicamentos necessários à sua sobrevivência, a jurisprudência vem se fortalecendo no sentido de emitir preceitos pelos quais os necessitados podem alcançar o benefício almejado (STF, AG nº 238.328/RS, Rel. Min. Marco Aurélio,*

Este documento é cópia do original, assinado digitalmente por ANTONIO WASHINGTON FROTA, liberado nos autos em 26/05/2022 às 08:50 .
Para conferir o original, acesse o site https://esaj.tjce.jus.br/pastadigital/pgiabrirConferenciaDocumento.do, informe o processo 0201995-40.2022.8.06.0167 e código B26D701.

PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DO CEARÁ
Comarca de Sobral
2ª Vara Cível da Comarca de Sobral
Av. Monsenhor Aloisio Pinto, 1300, Dom Expedito - CEP 62050-255, Fone: (88) 3614-4354, Sobral-CE - E-mail: sobral.2civel@tjce.jus.br

DJ 11/05/99; STJ, REsp nº 249.026/PR, Rel. Min. José Delgado, DJ 26/06/2000).4 - Despicienda de quaisquer comentários a discussão a respeito de ser ou não a regra dos arts. 6º e 196, da CF/88, normas programáticas ou de eficácia imediata. Nenhuma regra hermenêutica pode sobrepor-se ao princípio maior estabelecido, em 1988, na Constituição Brasileira, de que "a saúde é direito de todos e dever do Estado" (art. 196). 5 - Tendo em vista as particularidades do caso concreto, faz-se imprescindível interpretar a lei de forma mais humana, teleológica, em que princípios de ordem ético-jurídica conduzam ao único desfecho justo: decidir pela preservação da vida. 6 - Não se pode apegar, de forma rígida, à letra fria da lei, e sim, considerá-la com temperamentos, tendo-se em vista a intenção do legislador, mormente perante preceitos maiores insculpidos na Carta Magna garantidores do direito à saúde, à vida e à dignidade humana, devendo-se ressaltar o atendimento das necessidades básicas dos cidadãos.7 - Recurso ordinário provido para o fim de compelir o ente público (Estado do Paraná) a fornecer o medicamento Riluzol (Rilutek) indicado para o tratamento da enfermidade da recorrente.(ROMS . 11183 – Processo nº 199900838840/PR – Primeira Turma – Ministro José Delgado – DJ 4.9.2000, pg. 121).

Dessa forma, a concessão do pedido é medida que se impõe, devendo a Defensoria Pública providenciar o contato da autora com o Estado do Ceará, por meio da Secretaria de Saúde (telefones, pág. 42), a fim de cumprir o comando judicial, informando nos autos acerca da satisfação do pedido, sob a sanção de bloqueio da quantia necessária à aquisição da medicação na rede privada, conforme orçamentos a serem apresentados.

III – DISPOSITIVO

Diante do exposto, este juízo resolve o mérito da demanda, com fundamento no art. 487, inciso I, do Código de Processo Civil, para **confirmar a tutela provisória concedida e JULGAR PROCEDENTE o pedido**, tornando definitivo o direito da autora ao medicamento na quantidade prescrita e informada na inicial.

Honorários sucumbenciais devidos à Defensoria Pública somente pelo Município de Sobral, pois o Estado do Ceará não apresentou resistência ao pedido, na importância que será fixada e arbitrada em liquidação de sentença, com atualização monetária pelo IPCA-E desde o ajuizamento da ação, nos termos do enunciado nº 14 da súmula de jurisprudência do STJ, que ocorreu em 24 de março de 2022, conforme dados da consulta processual, e com juros de mora da poupança a partir do trânsito em julgado.

Serão destinados ao Fundo de Apoio e Aparelhamento da Defensoria Pública do Estado do Ceará (Caixa – Agência 0919 – Conta Corrente nº 71003-8, pág. 17).

Isenção legal de custas dos promovidos, segundo Lei Estadual nº 16.132/2018.

Publique-se. Registre-se. Intimem-se.

Transitada em julgado, arquivem-se os autos.

Sobral/CE, data da assinatura eletrônica.

Antônio Washington Frota
Juiz de Direito – Respondendo

Este documento é cópia do original, assinado digitalmente por ANTONIO WASHINGTON FROTA, liberado nos autos em 26/05/2022 às 08:50 .
Para conferir o original, acesse o site https://esaj.tjce.jus.br/pastadigital/pgiabrirConferenciaDocumento.do, informe o processo 0201995-40.2022.8.06.0167 e código B26D701.

ESTADO DO CEARÁ
PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA
GABINETE DESEMBARGADOR JOSÉ TARCÍLIO SOUZA DA SILVA

Processo: 0201995-40.2022.8.06.0167 - Apelação Cível
Apelante: Defensoria Pública do Estado do Ceará. Apelados: Estado do Ceará e [redacted] Apelante/Apelado: Município de Sobral. Custos Legis: Ministério Público Estadual

EMENTA: DIREITO PROCESSUAL CIVIL. ADMINISTRATIVO. CONSTITUCIONAL. APELAÇÕES CÍVEIS. OBRIGAÇÃO DE FAZER. SAÚDE. FORNECIMENTO DE MEDICAMENTO. MICOFENOLATO DE SÓDIO. MEDICAÇÃO PERTENCENTE AO GRUPO 1A DO COMPONENTE ESPECIALIZADO DE ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA. NECESSIDADE DA INCLUSÃO DA UNIÃO NO POLO PASSIVO. TEMA Nº 793 DO STF. MANUTENÇÃO DA TUTELA ANTERIORMENTE CONCEDIDA NOS TERMOS DO ART. 64, § 4º DO CPC REMESSA À JUSTIÇA FEDERAL. SENTENÇA ANULADA. RECURSOS PREJUDICADOS.

1 – Tratam-se de recursos de apelação em face da sentença que julgou procedente o pedido da ação de obrigação de fazer com pedido de tutela de urgência liminar com preceito cominatório, em favor da parte autora.

2 – No presente caso, o medicamento pleiteado na ação (MICOFENOLATO DE SÓDIO), pertence ao grupo 1A da CEAF, devendo ser fornecido pela União.

3 – "Nos termos de precedente turmário, a partir de nova interpretação conferida ao Tema 793 da repercussão geral (RE 855.178), a despeito da solidariedade entre todos os entes em caso de competência comum nas prestações do direito à saúde, deve ser observado o direcionamento necessário da demanda judicial ao ente responsável pela prestação específica pretendida." Precedente do STF.

4 – "Não incorporado o fármaco ao Sistema Único de Saúde – SUS, bem como identificada a responsabilidade direta da União pelo fornecimento do medicamento ou pelo tratamento pretendido, nos termos da Lei nº 8.080/1990, obrigatória sua inclusão no polo passivo da demanda, deslocando-se a competência para a Justiça Federal, sem, contudo, haver interrupção no fornecimento do medicamento". Precedente do STF.

5 – A tutela provisória concedida pelo juízo de primeiro grau deverá ser mantida até que outra seja a decisão do juízo competente, nos termos do art. 64, § 4º do CPC.

6 – Recursos prejudicados, com declaração de nulidade da sentença e determinação de remessa dos autos à Justiça Federal.

ACÓRDÃO: Vistos, relatados e discutidos os presentes autos, nesta Comarca de Fortaleza, em que figuram as partes indicadas. ACORDAM os membros integrantes da 1ª Câmara de Direito Público do Tribunal de Justiça do Estado do Ceará, por unanimidade, em declarar a nulidade da sentença de primeiro grau e determinar a remessa dos autos à Justiça Federal, restando prejudicados os recursos de apelação, nos termos do voto do Relator.

Fortaleza, 12 de dezembro de 2022.

Des. José Tarcílio Souza da Silva - Relator

Este documento é cópia do original, assinado digitalmente por JOSE TARCILIO SOUZA DA SILVA, liberado nos autos em 12/12/2022 às 15:42 .
Para conferir o original, acesse o site https://esaj.tjce.jus.br/pastadigital/pg/abrirConferenciaDocumento.do, informe o processo 0201995-40.2022.8.06.0167 e código 29BB592.

ESTADO DO CEARÁ
PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA
GABINETE DESEMBARGADOR JOSÉ TARCÍLIO SOUZA DA SILVA

Processo: 0201995-40.2022.8.06.0167 - Apelação Cível
Apelante: Defensoria Pública do Estado do Ceará. Apelados: Estado do Ceará e [redacted] Apelante/Apelado: Município de Sobral. Custos Legis: Ministério Público Estadual

RELATÓRIO

Tratam-se de recursos de apelação interpostos pela Defensoria Pública do Estado do Ceará e pelo Município de Sobral em face da sentença proferida pelo Juízo da 2ª Vara Cível da Comarca de Sobral/CE, que julgou procedente o pedido da Ação de Obrigação de fazer c/c pedido de tutela de urgência liminar com preceito cominatório, ajuizada por [redacted] em face do Município de Sobral e do Estado do Ceará – sentença às págs. 49/52.

O primeiro apelante apresentou suas razões recursais às págs. 59/73, pugnando pela reforma da sentença, para que o Estado do Ceará seja condenado ao pagamento dos honorários sucumbenciais em favor da Defensoria Pública do Estado do Ceará.

Contrarrazões apresentadas às págs. 80/86, pela negação de seguimento ao recurso apelatório, com fulcro na súmula 421 do STJ. Em caso de conhecimento, pelo improvimento do apelo.

O Município de Sobral apresentou recurso de apelação às págs. 94/99, pugnando pela reforma da sentença, objetivando a improcedência dos pedidos da exordial. Ademais, requer o prequestionamento das matérias para eventual interposição de Recurso Especial ou Extraordinário.

Contrarrazões apresentadas pelo Estado do Ceará às págs. 114/122, pelo não conhecimento do apelo. Em caso de conhecimento, que sejam os autos remetidos à Justiça Federal.

Contrarrazões apresentadas pela parte autora às págs. 124/135, pelo improvimento do apelo.

Parecer da Procuradoria-Geral de Justiça às págs. 144/156,

Este documento é cópia do original, assinado digitalmente por JOSE TARCILIO SOUZA DA SILVA, liberado nos autos em 12/12/2022 às 15:42 .
Para conferir o original, acesse o site https://esaj.tjce.jus.br/pastadigital/pg/abrirConferenciaDocumento.do, informe o processo 0201995-40.2022.8.06.0167 e código 29BB592.



pelo conhecimento e provimento do apelo interposto pela Defensoria Pública do Estado do Ceará. Quanto ao recurso interposto pelo Município de Sobral, apresentou manifestação pelo conhecimento e parcial provimento.

Em síntese, é o relatório.

VOTO

"Ab initio", conheço dos recursos de apelação interpostos, porquanto presentes seus requisitos.

Compulsando os autos, verifica-se que o presente feito trata de recursos apelação interpostos pela Defensoria Pública do Estado do Ceará e pelo Município de Sobral/CE em face do provimento do pedido na ação de obrigação de fazer c/c pedido de tutela de urgência liminar com preceito cominatório ajuizada em favor de [redacted]

Nas razões de apelação, a Defensoria Pública do Estado do Ceará requer a reforma da sentença para que seja arbitrados honorários sucumbenciais em face do Estado do Ceará.

O segundo apelante, em suas razões recursais, requer a improcedência dos pedidos da exordial e o prequestionamento das matérias para eventual interposição de Recurso Especial ou Extraordinário

O Supremo Tribunal Federal, no julgamento do Recurso Extraordinário nº 855.178-RG (Tema 793), estabeleceu que os entes federativos são solidariamente responsáveis pelas demandas na área da saúde. Contudo, diante dos critérios constitucionais de descentralização e hierarquização, compete a autoridade judicial direcionar o cumprimento da demanda conforme as regras de repartição de competências e determinar o ressarcimento a quem suportou o ônus financeiro, ainda que isso implique a correção do polo passivo da demanda.

Confira-se trechos do voto citado acima:

> Ainda que se admita possa o cidadão, hipossuficiente, direcionar a pretensão contra a pessoa jurídica de direito público a quem a norma não atribui a responsabilidade primária para aquela prestação, é certo que o juiz deve

Este documento é cópia do original, assinado digitalmente por JOSE TARCILIO SOUZA DA SILVA, liberado nos autos em 12/12/2022 às 15:42 .
Para conferir o original, acesse o site https://esaj.tjce.jus.br/pastadigital/pg/abrirConferenciaDocumento.do, informe o processo 0201995-40.2022.8.06.0167 e código 29BB592.



determinar a correção do polo passivo da demanda, ainda que isso determine o deslocamento da competência para processá-la e julgá-la a outro juízo (arts. 284, par. unico c/c 47, par. único, do CPC). Dar racionalidade, previsibilidade e eficiência ao sistema é o que impõe o respeito ao direito dos usuários.

Nessas circunstâncias, a melhor solução parece ser o magistrado não excluir de plano o ente político a quem se dirigiu a pretensão, sobretudo se houve pedido de ampliação da garantia, isto é: de que um ente federativo seja "garante" de outro(s), no caso de falha no cumprimento da obrigação.

(...)

2ª espécie de pretensão: a que veicula pedido de medicamentos, tratamentos, procedimentos ou materiais não constantes das políticas públicas instituídas. A respeito desta espécie, constou na STA 175 uma subdivisão, nas subespécies (1), (2) e (3): "Se a prestação de saúde pleiteada não estiver entre as políticas do SUS, é imprescindível distinguir se a não prestação decorre de (1) uma omissão legislativa ou administrativa, (2) de uma decisão administrativa de não fornecê-la ou (3) de uma vedação legal a sua dispensação."

Como regra geral, nas três 'subespécies' apontadas, a União comporá o polo passivo da lide. Isso porque, segundo a lei orgânica do SUS, é o Ministério da Saúde, ouvida a CONITEC (Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no SUS) que detém competência para a incorporação, exclusão ou alteração de novos medicamentos, produtos, procedimentos, bem como constituição ou a alteração de protocolo clínico ou de diretriz terapêutica (art. 19-Q, Lei 8.080/90).

A União poderá, assim, esclarecer, entre outras questões: a) se o medicamento, tratamento, produto etc. tem ou não uso autorizado pela ANVISA; b) se está ou não registrado naquela Agência; c) se é ou não padronizado para alguma moléstia e os motivos para isso; d) se há

Este documento é cópia do original, assinado digitalmente por JOSE TARCILIO SOUZA DA SILVA, liberado nos autos em 12/12/2022 às 15:42 .
Para conferir o original, acesse o site https://esaj.tjce.jus.br/pastadigital/pg/abrirConferenciaDocumento.do, informe o processo 0201995-40.2022.8.06.0167 e código 29BB592.



> alternativa terapêutica constante nas políticas públicas, etc".

No mesmo sentido, em situação semelhante, a Corte Suprema reiterou o entendimento quanto à necessidade da inclusão da União no polo passivo da demanda. Vejamos:

> EMENTA Agravo interno. Reclamação constitucional. Juízo negativo de admissibilidade do apelo extremo. RE 855.178-RG (Tema 793). Direito à saúde. Tratamento médico. Responsabilidade solidária dos entes federados. Medicamento registrado na Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa), não incorporado ao Sistema Único de Saúde (SUS). Necessidade de inclusão da União no polo passivo da demanda. Competência da Justiça Federal. Entendimento majoritário da Turma. Ressalva de entendimento. Provimento do agravo. **1. Nos termos de precedente turmário, a partir de nova interpretação conferida ao Tema 793 da repercussão geral (RE 855.178), a despeito da solidariedade entre todos os entes em caso de competência comum nas prestações do direito à saúde, deve ser observado o direcionamento necessário da demanda judicial ao ente responsável pela prestação específica pretendida. 2. Nesse contexto, não incorporado o fármaco ao Sistema Único de Saúde – SUS, bem como identificada a responsabilidade direta da União pelo fornecimento do medicamento ou pelo tratamento pretendido, nos termos da Lei nº 8.080/1990, obrigatória sua inclusão no polo passivo da demanda, deslocando-se a competência para a Justiça Federal, sem, contudo, haver interrupção no fornecimento do medicamento.** 3. Agravo interno conhecido e provido.[1] (destacou-se)

No presente caso, a demanda fora proposta em face do Município de Sobral e do Estado do Ceará, requerendo o medicamento MICOFENOLATO DE SÓDIO 360 mg, para o tratamento da paciente que possui quadro de anemia, plaquetopenia e leucopenia associados a sangramentos, lesão renal nefrótica e quadros secundários à lúpus

[1] STF: Rcl 51661 AgR, Relator(a): ROSA WEBER, Primeira Turma, julgado em 13/06/2022, PROCESSO ELETRÔNICO DJe-116 DIVULG 14-06-2022 PUBLIC 15-06-2022

Este documento é cópia do original, assinado digitalmente por JOSE TARCILIO SOUZA DA SILVA, liberado nos autos em 12/12/2022 às 15:42 .
Para conferir o original, acesse o site https://esaj.tjce.jus.br/pastadigital/pg/abrirConferenciaDocumento.do, informe o processo 0201995-40.2022.8.06.0167 e código 29BB592.



eritematoso sistêmico, conforme relatório médico à pág. 18.

Quanto ao fármaco pleiteado (MICOFENOLATO DE SÓDIO) trata-se de um Componente Especializado de Assistência Farmacêutica – CEAF.

O Componente Especializado de Assistência Farmacêutica (CEAF) divide-se em três grupos de financiamento, com características responsabilidades e formas de organizações distintas. Confira-se:

> I - Grupo 1: medicamentos sob responsabilidade de financiamento pelo Ministério da Saúde, sendo dividido em:
> **Grupo 1A: medicamentos com aquisição centralizada pelo Ministério da Saúde, os quais são fornecidos às Secretarias de Saúde dos Estados e Distrito Federal, sendo delas a responsabilidade pela programação, armazenamento, distribuição e dispensação para tratamento das doenças contempladas no âmbito do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica;**
> Grupo 1B: medicamentos financiados pelo Ministério da Saúde mediante transferência de recursos financeiros para aquisição pelas Secretarias de Saúde dos Estados e Distrito Federal, sendo delas a responsabilidade pela programação, armazenamento, distribuição e dispensação para tratamento das doenças contempladas no âmbito do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica;
> II - Grupo 2: medicamentos sob responsabilidade das Secretarias de Saúde dos Estados e do Distrito Federal pelo financiamento, aquisição, programação, armazenamento, distribuição e dispensação para tratamento das doenças contempladas no âmbito do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica; e
> III - Grupo 3: medicamentos sob responsabilidade das Secretarias de Saúde do Distrito Federal e dos Municípios para aquisição, programação, armazenamento, distribuição e dispensação e que está estabelecida em ato normativo específico que regulamenta o Componente Básico da Assistência Farmacêutica. (destacou-se)

Este documento é cópia do original, assinado digitalmente por JOSE TARCILIO SOUZA DA SILVA, liberado nos autos em 12/12/2022 às 15:42 .
Para conferir o original, acesse o site https://esaj.tjce.jus.br/pastadigital/pg/abrirConferenciaDocumento.do, informe o processo 0201995-40.2022.8.06.0167 e código 29BB592.



ESTADO DO CEARÁ
PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA
GABINETE DESEMBARGADOR JOSÉ TARCÍLIO SOUZA DA SILVA

O medicamento pleiteado na ação foi incorporado ao SUS através da Portaria nº 462, de 5 de abril de 2019, sendo classificado, segundo a relação do CEAF, como pertencente ao Grupo 1A.[2]

Nesse sentido, é o entendimento deste Tribunal de Justiça em casos análogos. Vejamos:

> PROCESSUAL CIVIL. REMESSA NECESSÁRIA EM SEDE DE OBRIGAÇÃO DE FAZER. APELAÇÃO CÍVEL. PACIENTE HIPOSSUFICIENTE COM DOENÇA LINFOMA NÃO HODGKIG (CID 10 C.82). NECESSIDADE DE FORNECIMENTO DO MEDICAMENTO RITUXIMAB (MABTHERA). **INCLUSO NA LISTA DO SUS. COMPONENTE ESPECIALIZADO DE ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA. GRUPO 1A. TEMA 793 STF. COMPETE À AUTORIDADE JUDICIAL DIRECIONAR PARA O ENTE PÚBLICO COMPETENTE. INCLUSÃO DA UNIÃO NO POLO PASSIVO. NECESSIDADE. PRECEDENTES STF E TJCE.** REMESSA CONHECIDA E PROVIDA. SENTENÇA ANULADA. REMESSA DOS AUTOS À JUSTIÇA FEDERAL. RECURSO DE APELAÇÃO. PREJUDICADO. ACÓRDÃO: Vistos, relatados e discutidos estes autos, acordam os integrantes da 3ª Câmara de Direito Público do Tribunal de Justiça do Estado do Ceará, por unanimidade, em conhecer da remessa necessária para DAR-LHE PROVIMENTO anulando a sentença com a consequente remessa dos autos à Justiça Federal, por fim, declarar prejudicado o recurso apelatório, nos termos do voto do Relator.[3] (destacou-se)

> REEXAME NECESSÁRIO. DIREITO À SAÚDE. AÇÃO ORDINÁRIA DE OBRIGAÇÃO DE FAZER. FORNECIMENTO DE FÁRMACO. VEDOLIZUMABE. INCLUÍDO NO PROTOCOLO CLÍNICO E DIRETRIZES TERAPÊUTICAS DA RETOCOLITE ULCERATIVA. **MEDICAÇÃO INTEGRANTE DO GRUPO 1A DO COMPONENTE ESPECIALIZADO DE ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA. FINANCIAMENTO E AQUISIÇÃO**

[2] https://www.conass.org.br/wp-content/uploads/2022/01/RENAME-2022.pdf
[3] TJCE: Apelação / Remessa Necessária - 0139836-26.2012.8.06.0001, Rel. Desembargador(a) FRANCISCO LUCIANO LIMA RODRIGUES, 3ª Câmara Direito Público, data do julgamento: 13/06/2022, data da publicação: 14/06/2022

Este documento é cópia do original, assinado digitalmente por JOSE TARCILIO SOUZA DA SILVA, liberado nos autos em 12/12/2022 às 15:42 .
Para conferir o original, acesse o site https://esaj.tjce.jus.br/pastadigital/pg/abrirConferenciaDocumento.do, informe o processo 0201995-40.2022.8.06.0167 e código 29BB592.



PELA UNIÃO. NECESSIDADE DE INCLUSÃO DA UNIÃO NO POLO PASSIVO DA LIDE. TEMA Nº 793 DO STF. INCOMPETÊNCIA DA JUSTIÇA ESTADUAL. REMESSA À JUSTIÇA FEDERAL. PRECEDENTES.[4] (destacou-se)

CONSTITUCIONAL. PROCESSO CIVIL. AGRAVO DE INSTRUMENTO. DIREITO À SAÚDE. LÚPUS ERITEMATOSO SISTÊMICO. **FORNECIMENTO DO MEDICAMENTO RITUXIMABE. COMPONENTE ESPECIALIZADO 1A. COMPRA DO MEDICAMENTO DE RESPONSABILIDADE DA UNIÃO. INCLUSÃO DO ENTE FEDERAL NO POLO PASSIVO.** COMPETÊNCIA DA JUSTIÇA FEDERAL. RECURSO NÃO CONHECIDO. 1. O pedido da ação principal, que deu ensejo ao presente agravo de instrumento, ajuizado em face do Estado do Ceará e do Município de Fortaleza, se volta ao fornecimento do medicamento rituximabe (mabthera) de 500 mg – 8 frascos por ano, já regularmente dispensado no âmbito do SUS e integrante do Grupo 1A do Componente Especializado de Assistência Farmacêutica, conforme informação contida na Relação do Ministério da Saúde. **2. Dessarte, constata-se que a medicação, por ser do Grupo 1A do Componente Especializado, é comprada pelo Ministério da Saúde, sendo obrigação das Secretarias de Saúde apenas o armazenamento, distribuição e dispensação, como se vê da Portaria 1.554/2013. 3. Trata-se, portanto, de medicação financiada pela União, ainda que sua dispensação possa envolver apoio logístico e operacional do Estado do Ceará. Logo, mostra-se imperioso chamar a União para o polo passivo do feito, e enviar os autos para a Justiça Federal.** 4. A jurisprudência do Superior Tribunal Federal tem, em consonância com a tese jurídica fixada no Tema 793, da sistemática de repercussão geral, se consolidado no sentido de admitir a inclusão dos demais entes federados, em conformidade com as regras de repartição de competências. Ressalte-se que o reconhecimento da legitimidade passiva da União não implica exclusão do Estado do Ceará e do Município de

[4] TJCE: Remessa Necessária Cível - 0052281-93.2021.8.06.0117, Rel. Desembargador(a) FRANCISCO LUCIANO LIMA RODRIGUES, 3ª Câmara Direito Público, data do julgamento: 13/06/2022, data da publicação: 14/06/2022

Este documento é cópia do original, assinado digitalmente por JOSE TARCILIO SOUZA DA SILVA, liberado nos autos em 12/12/2022 às 15:42 .
Para conferir o original, acesse o site https://esaj.tjce.jus.br/pastadigital/pg/abrirConferenciaDocumento.do, informe o processo 0201995-40.2022.8.06.0167 e código 29BB592.



ESTADO DO CEARÁ
PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA
GABINETE DESEMBARGADOR JOSÉ TARCÍLIO SOUZA DA SILVA

Fortaleza do polo passivo da demanda. 5. Recurso não conhecido.[5] (destacou-se)

DIREITO PROCESSUAL CIVIL. ADMINISTRATIVO. CONSTITUCIONAL. APELAÇÃO CÍVEL. OBRIGAÇÃO DE FAZER. SAÚDE. FORNECIMENTO DE MEDICAMENTO. AFLIBERCEPT. **MEDICAÇÃO PERTENCENTE AO GRUPO 1A DO COMPONENTE ESPECIALIZADO DE ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA. NECESSIDADE DA INCLUSÃO DA UNIÃO NO POLO PASSIVO. TEMA Nº 793 DO STF.** MANUTENÇÃO DA TUTELA ANTERIORMENTE CONCEDIDA NOS TERMOS DO ART. 64, § 4º DO CPC REMESSA À JUSTIÇA FEDERAL. SENTENÇA ANULADA. RECURSO PREJUDICADO. 1 – Trata-se de apelação cível em face da sentença que julgou procedente o pedido de ação de obrigação de fazer com pedido de tutela de urgência em favor da parte apelada. 2 – No presente caso, o medicamento pleiteado na ação (Aflibercept), pertence ao grupo 1A da CEAF, devendo ser fornecido pela União. **3 – "Nos termos de precedente turmário, a partir de nova interpretação conferida ao Tema 793 da repercussão geral (RE 855.178), a despeito da solidariedade entre todos os entes em caso de competência comum nas prestações do direito à saúde, deve ser observado o direcionamento necessário da demanda judicial ao ente responsável pela prestação específica pretendida." Precedente do STF. 4 – "Não incorporado o fármaco ao Sistema Único de Saúde – SUS, bem como identificada a responsabilidade direta da União pelo fornecimento do medicamento ou pelo tratamento pretendido, nos termos da Lei nº 8.080/1990, obrigatória sua inclusão no polo passivo da demanda, deslocando-se a competência para a Justiça Federal, sem, contudo, haver interrupção no fornecimento do medicamento". Precedente do STF.** 6 – Recurso prejudicado, com declaração de nulidade da sentença e determinação de

[5] TJCE: Agravo de Instrumento - 0620603-37.2022.8.06.0000, Rel. Desembargador(a) WASHINGTON LUIS BEZERRA DE ARAUJO, 3ª Câmara Direito Público, data do julgamento: 13/06/2022, data da publicação: 13/06/2022

Este documento é cópia do original, assinado digitalmente por JOSE TARCILIO SOUZA DA SILVA, liberado nos autos em 12/12/2022 às 15:42 .
Para conferir o original, acesse o site https://esaj.tjce.jus.br/pastadigital/pg/abrirConferenciaDocumento.do, informe o processo 0201995-40.2022.8.06.0167 e código 29BB592.



remessa dos autos à Justiça Federal.[6] (destacou-se)

DIREITO PROCESSUAL CIVIL. ADMINISTRATIVO. CONSTITUCIONAL. APELAÇÃO CÍVEL. OBRIGAÇÃO DE FAZER. SAÚDE. FORNECIMENTO DE MEDICAMENTO. ADALIMUMABE. **MEDICAÇÃO PERTENCENTE AO GRUPO 1A DO COMPONENTE ESPECIALIZADO DE ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA. NECESSIDADE DA INCLUSÃO DA UNIÃO NO POLO PASSIVO. TEMA Nº 793 DO STF.** MANUTENÇÃO DA TUTELA ANTERIORMENTE CONCEDIDA NOS TERMOS DO ART. 64, § 4º DO CPC REMESSA À JUSTIÇA FEDERAL. RECURSO CONHECIDO E PROVIDO, SENTENÇA ANULADA. 1 – Trata-se de apelação cível em face da sentença que julgou procedente o pedido de ação de obrigação de fazer com pedido de tutela de urgência em favor da parte apelada. 2 – No presente caso, o medicamento pleiteado na ação (ADALIMUMABE), pertence ao grupo 1A da CEAF, devendo ser fornecido pela União. **3 – "Nos termos de precedente turmário, a partir de nova interpretação conferida ao Tema 793 da repercussão geral (RE 855.178), a despeito da solidariedade entre todos os entes em caso de competência comum nas prestações do direito à saúde, deve ser observado o direcionamento necessário da demanda judicial ao ente responsável pela prestação específica pretendida." Precedente do STF. 4 – "Não incorporado o fármaco ao Sistema Único de Saúde – SUS, bem como identificada a responsabilidade direta da União pelo fornecimento do medicamento ou pelo tratamento pretendido, nos termos da Lei nº 8.080/1990, obrigatória sua inclusão no polo passivo da demanda, deslocando-se a competência para a Justiça Federal, sem, contudo, haver interrupção no fornecimento do medicamento". Precedente do STF.** 5 – A tutela provisória concedida pelo juízo de primeiro grau deverá ser mantida até que outra seja a decisão do juízo

[6] TJCE: Apelação Cível - 0050437-47.2019.8.06.0160, Rel. Desembargador(a) JOSÉ TARCÍLIO SOUZA DA SILVA, 1ª Câmara Direito Público, data do julgamento: 22/08/2022, data da publicação: 22/08/2022

Este documento é cópia do original, assinado digitalmente por JOSE TARCILIO SOUZA DA SILVA, liberado nos autos em 12/12/2022 às 15:42 .
Para conferir o original, acesse o site https://esaj.tjce.jus.br/pastadigital/pg/abrirConferenciaDocumento.do, informe o processo 0201995-40.2022.8.06.0167 e código 29BB592.



ESTADO DO CEARÁ
PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA
GABINETE DESEMBARGADOR JOSÉ TARCÍLIO SOUZA DA SILVA

> competente, nos termos do art. 64, § 4º do CPC. 6 – Recurso conhecido e provido, com declaração de nulidade da sentença e determinação da remessa dos autos à Justiça Federal.[7] (destacou-se)

Dessa forma, é possível concluir que o medicamento é fornecido pela União que detém a aquisição dos fármacos, sendo de responsabilidade dos Estados apenas a programação, armazenamento, distribuição e dispensação do medicamento, através das suas Secretarias de Saúde dos Estados e do Distrito Federal.

Por tais razões, declaro a nulidade da sentença do juízo de primeiro grau, diante da necessidade de inclusão da União no polo passivo da presente demanda, e determino a remessa dos autos à Justiça Federal, restando prejudicados os presentes recursos.

Entretanto, deve ser mantida a decisão que antecipou os efeitos da tutela até que outra seja proferida pelo juízo competente, nos termos do art. 64, § 4º do CPC.

É como voto.

Fortaleza, 12 de dezembro de 2022.

Des. José Tarcílio Souza da Silva
Relator

[7] TJCE: Apelação Cível - 0200836-59.2022.8.06.0071, Rel. Desembargador(a) JOSÉ TARCÍLIO SOUZA DA SILVA, 1ª Câmara Direito Público, data do julgamento: 07/11/2022, data da publicação: 07/11/2022

Este documento é cópia do original, assinado digitalmente por JOSE TARCILIO SOUZA DA SILVA, liberado nos autos em 12/12/2022 às 15:42 .
Para conferir o original, acesse o site https://esaj.tjce.jus.br/pastadigital/pg/abrirConferenciaDocumento.do, informe o processo 0201995-40.2022.8.06.0167 e código 29BB592.

PROCESSO Nº: 0802621-90.2023.4.05.8103 - **PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL**
AUTOR: [redacted]
REPRESENTANTE: DEFENSOR PÚBLICO
REU: ESTADO DO CEARA e outros
18ª VARA FEDERAL - CE (JUIZ FEDERAL TITULAR)

DESPACHO

Trata-se de ação ordinária, com pedido de tutela antecipada, proposta por [redacted] em face do **Município de Sobral** e do **Estado do Ceará**, inicialmente perante a 2ª Vara Cível da Comarca de Sobral/CE, objetivando a condenação dos requeridos a fornecerem o medicamento Micofenolato 360mg, conforme prescrição médica anexa aos autos.

Em prol de seu pleito, aduz a parte autora ter sido internada no Hospital Regional Norte em 20/02/2022, ocasião em foi diagnosticada com "Lúpus Eritematoso Sistêmico (CID M32), necessitando iniciar o tratamento com Micofenolato 360mg. Porém, ao requerer o medicamento junto à Farmácia Especial de Sobral, obteve a informação de que apenas seria possível o fornecimento da medicação a partir do dia 25/05/2022, de modo que não seria tolerável o aguardo de tal prazo em virtude do seu quadro de saúde.

A tutela de urgência foi deferida por força de decisão prolatada em 28/03/2022.

Em 26/05/2022, sobreveio sentença confirmando a medida de urgência e julgando procedente a pretensão autoral.

À vista dos recursos de apelação interpostos pela parte autora e o Município de Sobral, acórdão prolatado em 12/12/2022 pela 1ª Câmara de Direito Público do Tribunal de Justiça do Estado do Ceará anulou a sentença de primeiro grau, determinando a remessa dos autos para esta Justiça Federal, sem interrupção do tratamento postulado.

Os autos foram distribuídos para este Juízo da 18ª Vara Federal em 28/08/2023.

Nesse cenário fático-processual, considerando que os fatos motivadores do ajuizamento da presente demanda remontam há 1 (um) ano e 7 (sete) meses, impõe-se, preliminarmente, a intimação da promovente para informar se persiste seu interesse processual no prosseguimento da demanda, devendo, em caso positivo, acostar aos autos relatório médico e prescrição atualizados, sob pena de extinção do processo sem resolução do mérito.

Ante o exposto, **INTIME-SE a parte autora, por intermédio da Defensoria Pública da União (DPU), para, no prazo de 15 (quinze) dias - a ser contado em dobro -, informar expressamente nos autos se persiste seu interesse no fornecimento do medicamento requerido, devendo ainda, no dito interregno, apresentar prescrição e relatório médico do seu quadro atual de saúde, tudo sob pena de extinção do processo sem resolução do mérito, oportunidade na qual poderá requerer o que entender de direito.**

Providencie a inclusão da Defensoria Pública da União (DPU) no cadastro processual.

Oportunamente, voltem os autos conclusos, inclusive, para verificação da competência da Justiça Federal.

Expedientes necessários.

Sobral/CE, data infra.

SÉRGIO DE NORÕES MILFONT JÚNIOR

Juiz Federal da 18ª Vara Federal/SJCE

Processo: **0802621-90.2023.4.05.8103**
Assinado eletronicamente por:
SERGIO DE NOROES MILFONT JUNIOR - Magistrado
Data e hora da assinatura: 01/09/2023 16:40:26
Identificador: 4058103.30713937

23083112562850100000030774375

Para conferência da autenticidade do documento:
https://pje.jfce.jus.br/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam

(MEDICAMENTO FORA DA LISTA DO SUS)

RELATÓRIO MÉDICO PARA JUDICIALIZAÇÃO SAÚDE PÚBLICA

OBS: PREENCHER COM LETRA DE FORMA

Nome do paciente: [redacted]

Data de nascimento: [redacted]

RG: [redacted] Cartão do SUS: [redacted]

Endereço: [redacted], nº [redacted],

Bairro [redacted], Cidade/Estado [redacted], CEP

* O paciente encontra-se restrito ao leito ou impossibilitado de comparecer em juízo:
( ) sim ( ) não

1. De acordo com a tabela abaixo, o(s) código(s) correspondente(s) à(s) doença(s) que acomete(m) o paciente são:

DOENÇAS	CÓDIGOS (CID 10)
DOENÇA ARTERIAL CORONARIANA	I25.9
INSUFICIÊNCIA CARDÍACA	I50.9

2. Informações sobre o(s) tratamento(s)/medicamento(s)

PRINCÍPIO ATIVO(s) - DOSAGEM	POSOLOGIA - QUANTIDADEPOR MÊS
BISOPROLOL 10mg	1cp 1x AO DIA
VASTAREL MR 35	1cp 12/12h
ENTRESTO 97/103	1cp 12/12h
ATORVASTATINA 40	1cp 1x AO DIA
SOMALGIN CARDIO 100	1cp 1x/dia

2.1.Tratamento:

Contínuo (X) Temporário ( ) Pelo prazo de:

2.2. O(A) paciente necessita fazer uso de alguma marca específica de medicamento?

Não ( ) Sim (X).

Se sim, indicar o nome do medicamento e apresentar os motivos que levaram prescrever-lo, assim como anexar estudos científicos comprovando a eficácia do medicamento:

ENTRESTO - MARCA ÚNICA NO MERCADO

Este documento foi gerado pelo usuário 788.***.***-53 em 03/03/2024 14:18:34
Número do documento: 22051812493300000000040140951
https://pje.tjce.jus.br:443/pje1grau/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=22051812493300000000040140951
Assinado eletronicamente por: PEDRO AURELIO FERREIRA ARAGAO - 18/05/2022 12:19:09

(MEDICAMENTO FORA DA LISTA DO SUS)

3. O(s) medicamento(s)/tratamento(s) prescrito(s) é(são) disponibilizado(s) pelo SUS para a(s) doença(s) do paciente? Sim( ) Não (X)

4. Caso a resposta para o item "5" seja "Não", devem ser respondidos os seguintes questionamentos:

4.1. O(s) medicamento(s) tem(têm) registro na ANVISA? Sim (X) Não( )

4.2. O(s) medicamento(s) é(são) disponibilizado(s) para outra(s) doença(s)? Sim ( ) Não (X)

Se sim, deve ser explicitado qual(is) o(s) tratamento(s) ofertado(s):_____

4.3. Existe(m) algum(ns) tratamento(s)/medicamento(s) disponibilizado(s) pelo SUS para esta(s) doença(s)? Sim ( ) Não(X)
Se sim, deve ser explicitado qual(is) o(s) tratamento(s) ofertado(s):_____

4.4. O (A) paciente já se submeteu ao(s) tratamento(s) ofertado(s) pelo SUS para esta(s) doença(s)?

(X) Sim. (Indicar quais os tratamentos e os motivos da sua ineficiência/ineficácia. Se existirem outros tratamentos disponibilizados pelo SUS, deve-se esclarecer por que não podem ser utilizados neste caso)
PACIENTE COM DOENÇA GRAVE, COM INTERNAÇÃO RECORRENTES E SINAIS REFRATÁRIOS DOS TRATAMENTOS JÁ REALIZADOS. NECESSITA DE TRATAMENTO OTIMIZADO.

( ) Não. (Esclarecer qual a especificidade, no caso concreto, que justifica a concessão do medicamento não previsto na lista oficial)

4.5 O(s) medicamento(s) prescrito(s) é imprescindível(eís) para o(s) tratamento(s)? Sim (X) Não( )

Se sim, deve ser explicitado por que somente este(s) medicamento(s) é(são) eficaz(es) para o (a) paciente: _____

4.6. O(s) fornecimento(s) do(s) medicamento(s)/tratamento(s) é urgente? Sim(X) Não ( ) Quais as consequências da não utilização deste(s) tratamento(s)/medicamento(s) pelo(a) paciente?
RISCO DE MORTE SÚBITA

4.7. Existe comprovada eficácia terapêutica do(s) medicamento(s) prescrito(s)?

(X) sim ( ) não.

Este documento foi gerado pelo usuário 788.***.***-53 em 03/03/2024 14:18:34
Número do documento: 22051812493300000000040140951
https://pje.tjce.jus.br:443/pje1grau/Processo/ConsultaDocumento/listVisualizacaoDocumento.seam?x=22051812493300000000040140951
Assinado eletronicamente por: PEDRO AURELIO FERREIRA ARAGAO - 18/05/2022 12:19:09

(MEDICAMENTO FORA DA LISTA DO SUS)

O(s) medicamento(s)/tratamento(s) prescrito(s) encontra(m)-se indicado(s)/previsto(s) nos protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas (PCDT)/ Diretrizes Diagnóstico Terapêuticas (DDT) do Ministério da Saúde ou em alguma listagem/protocolo estadual? Sim (X) Não ( ). Se sim, indicar _____

_____

4.8. O(s) tratamento(s) prescrito(s) consta de Protocolos Clínicos de Sociedades Médicas Nacionais/Internacionais? Em caso positivo, encaminhar cópias do protocolos, indicando suas fontes.

SIM

4.9. Existe(m) outra(s) alternativa(s) terapêutica(s) para o(s) tratamento(s) desta(s) doença(s) que não seja(m) disponibilizada(s) pelo SUS? Sim ( ) Quais? Não (X)

5. Há algum conflito de interesse nesta prescrição? Não (X) Sim ( ) Especificar.

_____

_____

(Art.20 do Código de Ética Médica, Resolução CFM nº 1595/2000, Enunciado nº 58 da II Jornada de Direito da Saúde do CNJ)

Local de atendimento PELO SUS: HOSPITAL DO CORAÇÃO, SOBRAL/CE
(Cidade)

13, 04, 2022 (data)

Dr. Maurício Medeiros
CARDIOLOGISTA
CREMEC: 9091 RQE: 11103

carimbo e assinatura

NOME DO MÉDICO (LETRA MAIÚSCULA E LEGÍVEL):

MAURICIO MEDEIROS DE FREITAS FILHO

CRM: 9091 / CE RQE: 11103 /

AUTORIZAÇÃO

Declaro que autorizei o médico assistente a preencher e repassar as informações necessárias acerca do diagnóstico de minha patologia e tratamento.

[redacted]

Assinatura

Observação: O presente relatório médico foi aprovado em reunião do dia 31.03.2017 pelo Comitê Executivo da Saúde do Ceará, do Fórum Nacional do Judiciário para a Saúde do CNJ. O modelo foi elaborado a partir de ampla discussão entre

FÓRUM DA SAÚDE DO CNJ | COMITÊ DA SAÚDE DO CEARÁ

Este documento foi gerado pelo usuário 788.***.***-53 em 03/03/2024 14:18:34
Número do documento: 22051812493300000000040140951
https://pje.tjce.jus.br:443/pje1grau/Processo/ConsultaDocumento/listVisualizarDocumento.seam?x=22051812493300000000040140951
Assinado eletronicamente por: PEDRO AURELIO FERREIRA ARAGAO - 18/05/2022 12:19:09

SOBRAL
PREFEITURA
SECRETARIA DA SAÚDE

Ofício nº 1095/2021 Sobral, 29 de novembro de 2021

Ao Sr. **PEDRO AURÉLIO FERREIRA ARAGÃO**
DEFENSOR PÚBLICO– NÚCLEO DE ATENDIMENTO E PETIÇÃO INICIAL EM SOBRAL

Senhor Defensor,

Em resposta aos termos do ofício nº 1025/2021, apresentamos as seguintes informações sobre os medicamentos indicados para a assistida [redacted]

- Bisoprolol 10mg - Não disponibilizado pelo SUS. No Centro de Saúde da Família é disponibilizado o Atenolol 50 mg que também é um betabloqueador utilizado para angina pectoris ou pressão alta;

- Vastarel 35mg - Não disponibilizado pelo SUS. No Centro de Saúde da Família é disponibilizado o Atenolol 50 mg; Propanolol 40 mg; carvedilol 6,25 mg e carvedilol 25 mg que também é um betabloqueador utilizado para isquemia cardíaca;

- Xigduo 10/1000mg - Não disponibilizado pelo SUS. No Centro de Saúde da Família é disponibilizado a Metformina 500 mg que também é um antidiabético;

- Entresto 97/103 - Não disponibilizado pelo SUS. No Centro de Saúde da Família é disponibilizado a Losartana 50 mg que também é usada para hipertensão e insuficiência cardíaca.

Assim, solicitamos que a paciente seja orientada a verificar junto ao médico prescritor e/ou médico da unidade de saúde da área adstrita de onde a paciente reside, sobre a possibilidade de adequação do tratamento.

Cientes do relevante serviço prestado pela Defensoria Pública, renovamos nossos protestos de estima e consideração.

Atenciosamente,

Regina Célia Carvalho da Silva
Secretária da Saúde

Estevam Ponte.
Estevam Ferreira da Ponte Neto
Coordenador da Assistência Farmacêutica

Estevam Ferreira da Ponte Neto
Coordenador da Assistência Farmacêutica
SMS - SOBRAL

Secretaria da Saúde de Sobral
Rua Anahid Andrade, nº 373, Centro, 62.015-400– Contato: (88) 3611-7758

Este documento foi gerado pelo usuário 788.***.***-53 em 03/03/2024 14:18:35
Número do documento: 22051812493400000000040140953
https://pje.tjce.jus.br:443/pje1grau/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=22051812493400000000040140953
Assinado eletronicamente por: tjce.jus.br - 18/05/2022 12:19:35

DECISÃO

Processo nº:	**0203062-40.2022.8.06.0167**
Apensos:	**Processos Apensos << Informação indisponível >>**
Classe:	**Procedimento Comum Cível**
Assunto:	**Obrigação de Fazer / Não Fazer**
Requerente:	[redacted]
Requerido:	**Estado do Ceará - Procuradoria Geral do Estado do Ceará - PGE e outro**

Cuida-se de **Ação de Obrigação de Fazer** cumulada com pedido de **tutela provisória de urgência**, processada sob o número em epígrafe, intentada por [redacted] em face do **Município de Sobral** e do **Estado do Ceará,** todos devidamente qualificados nos autos.

Na petição inicial, a autora alega, em suma, que:

1) Foi diagnosticada com doença arterial coronariana e insuficiência cardíaca avançada (CID 10 I50.9 + I25.9),

2) Conforme laudo médico cardiológico, padece de sintomas refratários aos tratamentos realizados anteriormente, tendo passado por internações recorrentes.

3) Por apresentar melhora, necessita permanecer com o atual tratamento a que vem sendo submetida, sob risco de piora clínica e morte súbita.

4) Todavia, a medicação referente ao atual tratamento, embora seja aprovada pela ANVISA, não é oferecida pelo Sistema Único de Saúde.

5) Consta, em relatório médico, que não existe tratamento/medicamento disponibilizado pelo SUS para tratar a enfermidade da autora.

6) Devido a medicação ser de uso contínuo, e a autora ser hipossuficiente financeiramente, não dispõe de recursos para custear o tratamento necessário para preservar a sua saúde.

Finalmente, requereu os benefícios da gratuidade judiciária, bem assim a **concessão de tutela provisória de urgência**, para que seja determinado aos requeridos o fornecimento dos medicamentos: *Bisoprolol* (10 mg); *Vastarel* (35 mg); *Xigduo* (10/1000 mg); *Entresto* (97/103 mg); *Atorvastatina 40*, na quantidade prescrita pelo médico, necessários ao adequado tratamento da enfermidade.

Junto á exordial veio a documentação de págs. 12/37, dentre a qual se destaca o receituário médico (págs. 15/16), o laudo médico cardiológico (pág. 17) e o laudo médico para judicialização saúde pública (págs. 18/20).

Este é, em suma, o relatório.

Inicialmente, **reconheço, em favor da parte autora, o direito à gratuidade da justiça em relação a todos os atos do processo**, nos termos do art. 98 do Código de Processo Civil (Lei nº 13.105/2015), considerando que mesma demostrou sua hipossuficiência econômica ao colacionar, à pág. 13, fatura indicando o consumo mensal referente à agua em volume de 10m³, bem assim, o documento de pág. 24, esclarece que a promovente é aposentada por invalidez, percebendo benefício previdenciário de1 (um) salário mínimo.

Quanto ao pedido de tutela provisória de urgência, passa-se à análise de seus fundamentos e pressupostos para, assim, deliberar sobre a possibilidade ou não do seu acolhimento.

Inicialmente, é necessário salientar que o **ESTADO DO CEARÁ** e o **MUNICÍPIO DE SOBRAL** são partes legítimas para figurarem no polo passivo da demanda, uma vez que compete às três esferas de governo zelar pela saúde da população. Não há, pois, enquanto componentes do Sistema Único de Saúde, qualquer comprometimento à ordem jurídica o ajuizamento de demanda desta natureza contra os referidos entes da federação, até porque a saúde é direito de todos e dever do Estado (v. art. 196, CF/88).

Feito esse registro, importa agora ressaltar que, mesmo antes de uma cognição exauriente, ou, em outras palavras, antes da ampla discussão da matéria posta em julgamento (com a produção de todas as provas necessárias ao esclarecimento dos fatos), **o legislador permite que o juiz, liminarmente ou após justificação prévia, defira tutela provisória de urgência, antecipada ou cautelar, requerida em caráter antecedente ou incidental**, "quando houver elementos que evidenciem a probabilidade do direito e o perigo de dano ou o risco ao resultado útil do processo" (cf. art. 294, parágrafo único, art. 300, *caput* e § 2º, ambos do vigente Código de Processo Civil - Lei nº 13.105/2015).

No caso em análise, conclui-se, de pronto, que **a parte autora faz jus à antecipação da tutela de urgência requerida,** uma vez que estão presentes os requisitos legais para tanto.

Com efeito, a **probabilidade do direito** invocado pela parte autora está evidenciada, na medida em que os documentos que instruem a petição inicial são prova suficiente para ensejar, independentemente de justificação prévia, o convencimento deste julgador quanto aos fatos alegados.

Sobretudo quando se leva em consideração o teor dos documentos médicos constantes nos autos (págs. 15/20), pois, com base neles, é forçoso concluir que a parte promovente, de fato, necessita**, de forma urgente,** de tratamento contínuo, com uso dos medicamentos e em dosagem explicitadas nas págs. 16 e 18, **sob risco de morte súbita.**

Notadamente, o Relatório Médico para Judicialização Saúde Pública (págs. 18/20), subscrito pelo médico cardiologista Maurício Medeiros de Freitas Filho (CRM/CE nº 9091, esclarece que os medicamentos pleiteados não são disponibilizados pelo SUS, não existindo tratamento/medicamento disponibilizado pelo SUS para tratamento da enfermidade da autora, a qual padece de doença grave, necessitando de tratamento otimizado, sendo os

medicamentos prescritos imprescindíveis para tanto.

Ademais, o laudo médico cardiológico (pág. 17) atesta que a promovente é *portadora de doença arterial coronariana e insuficiência cardíaca avançada*, e que *teve relativa melhora com o atual tratamento, devendo permanecer com as medicações atuais, sob risco de piora clínica e morte súbita.* Não havendo possibilidade de manter a paciente estável com as medicações disponibilizadas na rede pública.

É importante ressaltar que **os fármacos em referência encontram-se registrados na Agência Nacional de Vigilância Sanitária – ANVISA**, conforme documento de págs. 26/31.

Verifica-se, igualmente, o **perigo de dano ou risco ao resultado útil do processo**, pois, diante da possibilidade do agravamento da situação de saúde da parte autora, não é prudente e nem sensato que se deva aguardar pela sentença final, até porque, do contrário, colocar-se-ia em risco a própria vida da parte autora, a qual padece de graves problemas de saúde (doença arterial coronariana e insuficiência cardíaca avançada).

Não se mostra razoável deixar a parte promovente **sob risco de morte súbita.** A possibilidade de danos irreparáveis não pode ser desprezada neste caso. A dor e o sofrimento da parte requerente, que não pode esperar, autorizam a concessão da tutela de urgência.

A esse respeito, vem ainda a calhar entendimento esposado pelo **Colendo Superior Tribunal de Justiça**, *ex vi:*

> **Tese firmada em Tema Repetitivo nº 106:** "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 do medicamento na ANVISA, observados os usos autorizados pela agência". **Tese definida no acórdão dos embargos de declaração publicado no DJe de 21/9/2018.**
>
> AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL Nº 692.946 - CE (2015/0096577-4) RELATORA : MINISTRA MARGA TESSLER (JUÍZA FEDERAL CONVOCADA DO TRF 4ª REGIÃO) AGRAVANTE: UNIÃO AGRAVADO: AMALIA MATILDE AZEVEDO DE OLIVEIRA ADVOGADO: DEFENSORIA PÚBLICA DA UNIÃO INTERES.: ESTADO DO CEARÁ DECISÃO.
>
> Trata-se de agravo em face de decisão que não admitiu recurso especial interposto, com fundamento no art. 105, III, a, da Constituição Federal, contra acórdão proferido pelo Tribunal Regional Federal da 5ª Região, assim ementado: **CONSTITUCIONAL, ADMINISTRATIVO E PROCESSUAL CIVIL. FORNECIMENTO DE MEDICAMENTO. FORTEO. DIREITO À VIDA E À SAÚDE. DEVER DO ESTADO. RESPONSABILIDADE SOLIDÁRIA DOS**

ENTES FEDERATIVOS. HONORÁRIOS ADVOCATÍCIOS. UNIÃO. 1. Apelação e remessa oficial em face de sentença que deferiu a antecipação dos efeitos da tutela pleiteada para fornecer à autora o medicamento FORTEO (teraparatida) - 20 mg na dosagem prevista na inicial, até que seu uso seja suspenso ou alterado por profissional habilitado. Ademais, condenou a União e o Estado do Ceará em honorários advocatícios, fixando-os em R$ 1.000,00 (mil reais). 2. A responsabilidade pela manutenção da saúde, que, no caso, se traduz pela distribuição gratuita de medicamento à autora, é dever do Estado, compreendidos aí todos os entes políticos que compõem o sistema federativo. É, pois, solidária entre os entes da federação a responsabilidade pelo amplo acesso à saúde. Preliminares de ilegitimidade passiva suscitadas pela União e pelo Estado do Ceará rejeitadas. 3. **A determinação de fornecimento de medicamento vital à saúde de um cidadão não implica em qualquer lesão à ordem ou saúde pública, mas sim na materialização fática de uma previsão normativa expressamente consagrada no Diploma Maior. Por sua vez, a "Teoria da Reserva do Possível" não é oponível ao mínimo existencial no qual estão inclusos os direitos à vida e à saúde.** 4. In casu, a autora, ora apelada, na condição de carente e portadora de osteoporose grave com múltiplas fraturas na bacia, coluna, sacro, ilíacos, tornozelos e ombros, necessita do medicamento Forteo (teriparatida) em face da gravidade do seu quadro clínico, conforme se observa através de laudo médico acostado à inicial. **5. Desse modo, por ser a medicação pleiteada essencial ao tratamento da patologia que acomete a autora, ela deve ser fornecida pelo Estado, consoante determinado na sentença.** 6. Quanto à condenação em honorários advocatícios, em face da remessa oficial, deve-se aplicar a Súmula nº 421 do STJ: "Os honorários advocatícios não são devidos à Defensoria Pública quando ela atua contra a pessoa jurídica de direito público à qual pertença". Sendo essa a hipótese, não são devidos honorários pela União, remanescendo a condenação apenas em relação ao Estado do Ceará. 7. Apelação e remessa oficial parcialmente providas (fl. 212). Opostos embargos de declaração (fls. 233/257), foram rejeitados (fls. 259/262). As razões do recurso especial dizem violados os arts. 16, 17, 18, 19-M, 19-P, 19-Q e 19-R da Lei nº 8.080, de 1990, e 267, VI, do Código de Processo Civil. Sustentam a ilegitimidade passiva da União e que a prescrição do medicamento está em desconformidade com as diretrizes terapêuticas definidas em protocolo clínico para a doença a ser tratada (fls. 268/278). É o relatório. Decido. Quanto à alegada violação aos arts. 19-M, 19-P e 19-Q da Lei 8.080, de 1990, o tribunal a quo nada disse a respeito, e os embargos de declaração opostos contra o acórdão recorrido deixaram de ativar o tema deles emergente, ausente, portanto, o indispensável prequestionamento (Súmula nº 211 do STJ). Quanto ao mais, a par do fato de haver se firmado em fundamento constitucional, o acórdão recorrido 06/08/2018 Superior Tribunal de Justiça STJ - AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL: AREsp 692946 CE2015/0096577-4, está conformado à jurisprudência do Superior Tribunal de Justiça, no sentido de que, "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" (AgRg no REsp nº 1.017.055, RS, relator o Ministro Castro Meira, DJe de 18.09.2012). Nego, por isso, provimento ao agravo. Intimem-se. Brasília, 15 de maio de 2015. Ministra MARGA TESSLER (JUÍZA FEDERAL CONVOCADA DO TRF 4ª REGIÃO) Relatora (STJ - AREsp: 692946 CE 2015/0096577-4, Relator: Ministra MARGA TESSLER (JUÍZA FEDERAL CONVOCADA DO TRF 4ª REGIÃO), Data de Publicação: DJ 19/05/2015)

É importante consignar que esse também é o entendimento consolidado do Tribunal de Justiça do Ceará – TJCE, consoante se vê no teor das seguintes ementas:

> AGRAVO DE INSTRUMENTO. AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER. **FORNECIMENTO DE MEDICAMENTO NÃO DISPONIBILIZADO PELO SUS**. PRESENÇA DOS REQUISITOS AUTORIZADORES PARA A CONCESSÃO DA **TUTELA DE URGÊNCIA EM FAVOR DA AGRAVANTE. INTELIGÊNCIA DO ARTIGO 300 DO CPC.** DECISÃO REFORMADA. RECURSO CONHECIDO E PROVIDO. 1. O cerne recursal versa sobre decisão que indeferiu tutela de urgência de obrigar o estado a fornecer medicamento prescrito por neurologista, para paciente portadora de enxaqueca crônica refratária. 2. Sabe-se que a promoção da saúde, com acesso universal e igualitário, é dever do Estado e, em contrapartida, direito fundamental dos cidadãos. Inteligência do art. 196 da Constituição Federal de 1988. 3. **No caso em vertente, constata-se que a agravante, demonstrou ter preenchido os requisitos necessários à concessão da medicação requestada, nos termos do que estabelece o tema 106 do STJ, evidenciando a probabilidade da concessão do seu direito. 4. Apresentou laudo médico fundamentado comprovando a imprescindibilidade do medicamento requerido, o qual é devidamente registrado na ANVISA. 5. Ademais, logrou êxito em comprovar sua impossibilidade econômica em arcar com os custos da medicação. 6. Presentes os requisitos legais do art. 300 do Código de Processo Civil em favor da agravante, a decisão de primeiro grau deve ser reformada.** 7. Recurso conhecido e provido conforme parecer da PGJ. ACÓRDÃO: Vistos, relatados e discutidos estes autos, acorda a 2ª Câmara de Direito Público do Tribunal de Justiça do Estado do Ceará, à unanimidade, em conhecer do recurso interposto para dar provimento, nos termos do voto desembargador relator. Fortaleza, Ceará, 18 de maio de 2022. MARIA IRANEIDE MOURA SILVA Presidente do Órgão Julgador DESEMBARGADOR RAIMUNDO NONATO SILVA SANTOS Relator (Agravo de Instrumento - 0633275-14.2021.8.06.0000, Rel. Desembargador(a) RAIMUNDO NONATO SILVA SANTOS, 2ª Câmara Direito Público, data do julgamento: 18/05/2022, data da publicação: 18/05/2022)

> **CONSTITUCIONAL E ADMINISTRATIVO. AGRAVO DE INSTRUMENTO OPOSTO À DECISÃO QUE INDEFERIU A TUTELA DE URGÊNCIA VOLTADA AO FORNECIMENTO DE MEDICAMENTO A PACIENTE COM NECESSIDADE DE ANTIANGIOGÊNICO INTRAOCULAR COM RANIBIZUMABE (LUCENTIS). PREENCHIMENTO DOS REQUISITOS PARA CONCESSÃO DA TUTELA DE URGÊNCIA E DAS CONDIÇÕES EXIGIDAS NO RESP Nº 1657156-STJ, NA SISTEMÁTICA DOS RECURSOS REPETITIVOS. FORNECIMENTO DE MEDICAMENTO QUE NÃO FIGURA EM LISTA DO SUS. AUSÊNCIA DE VIOLAÇÃO AO PRINCÍPIO DA ISONOMIA. INCIDÊNCIA DA SÚMULA Nº 45 - TJCE.** AGRAVO DE INSTRUMENTO CONHECIDO E PROVIDO. ACORDÃO A C O R D A a Turma Julgadora da Segunda Câmara de Direito Público do Tribunal de Justiça do Estado do Ceará, em conhecer do Agravo de Instrumento para provê-lo, nos termos do voto da Desembargadora Relatora. Fortaleza, 20 de novembro de 2019 FRANCISCO GLADYSON PONTES Presidente do Órgão Julgador TEREZE NEUMANN DUARTE CHAVES Relatora

(Relator (a): TEREZE NEUMANN DUARTE CHAVES; Comarca: Aracati; Órgão julgador: 3º Vara da Comarca de Aracati; Data do julgamento: 20/11/2019; Data de registro: 20/11/2019)

Diga-se, também, que **não há perigo de irreversibilidade dos efeitos da decisão que se antecipa,** haja vista que existem meios para que as partes promovidas, caso sejam vitoriosas ao final da demanda, possam recuperar os recursos dispendidos para o oferecimento da medicação disponibilizada à parte autora, cuja vida precisa ser preservada. Na verdade, fora do contexto espiritual, a morte é que é irreversível.

É preciso evidenciar, também, que a condição de pobreza da autora, conforme se depreende dos autos, não permite a compra dos medicamentos, de uso contínuo, sem o comprometimento de seu sustento e de sua família, sendo, pois, economicamente hipossuficiente.

Assim, diante de tudo o que foi exposto e independentemente de caução real ou fidejussória, já que a parte economicamente hipossuficiente não pode oferecê-la, **concedo, antecipadamente, a tutela jurisdicional de urgência requerida na petição inicial**, a fim de que **o Estado do Ceará e o Município de Sobral,** a expensas suas, **passem a fornecer à requerente**, no prazo máximo de 5 (cinco) dias úteis, **contados do momento em que forem intimados desta decisão e até ulterior deliberação deste juízo**, **os medicamentos relacionados na petição inicial (pág. 02) e relatório médico (págs. 16 e 18**), quais sejam, **Bisoprolol (10 mg); Vastarel (35 mg); Entresto (97/103 mg); Atorvastatina 40, Somalgin Cardio 100 e e Xigduo (10/1000 mg); precisamente na forma indicada pelo profissional médico (receituário/relatório médico de págs. 15/16 e 18/20), sob pena de multa diária que ora fixo em R$ 3.000,00 (três mil reais), limitada a R$ 50.000,00 (cinquenta mil reais)**.

Determino à Secretaria de Vara que proceda aos expedientes necessários no sentido de **cientificar aos promovidos do inteiro conteúdo desta decisão, para o seu efetivo cumprimento.**

Ademais, apesar de saber que a indisponibilidade do interesse público não tem o condão de impedir a realização de acordos pelos entes públicos, haja vista que, além dos vários casos de transações autorizadas por lei, existem outros relativos a direitos indisponíveis que também admitem transação, observo, por outro lado, que na grande maioria das hipóteses em que a União, o Estado ou o Município (e suas empresas públicas, entidades autárquicas e fundações) figura como parte no processo, a exemplo do que se constata neste caso, é muito difícil a viabilização da autocomposição, sobretudo porque o respectivo procurador, quase sempre, não possui poderes para transigir, isto é, não está autorizado, por meio de ato normativo do Chefe do Poder Executivo, a buscar a solução consensual do conflito de interesses, o que é lamentável.

Diante disso, **deixo de designar a audiência de conciliação ou mediação prevista no art. 334 do Código de Processo Civil vigente**, cujo ato processual certamente

seria inútil, e, desde logo, amparado nas disposições do art. 139, inciso II, do aludido diploma processual, e para que se cumpra o mandamento previsto no art. 4º do mesmo estatuto legal, que garante às partes o direito de obter em prazo razoável a solução integral do mérito, incluída a atividade satisfativa, **determino a citação dos promovidos** para, querendo, apresentarem contestação no prazo de legal.

Intime-se a parte autora.

Expedientes necessários.

Sobral/CE, 20 de maio de 2022.

ANTONIO WASHINGTON FROTA
Juiz de Direito

PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DO CEARÁ

Comarca de Sobral

1ª Vara Cível da Comarca de Sobral

Av.Monsenhor Aloisio Pinto, 1300, Dom Expedito - CEP 62050-255, Fone: (88) 3614-4232, Sobral-CE - E-mail: sobral.1civel@tjce.jus.br

DECISÃO INTERLOCUTÓRIA

Processo nº: 0203062-40.2022.8.06.0167

Classe: PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL (7)

Assunto: [Obrigação de Fazer / Não Fazer, Padronizado]

AUTOR: [redacted]

REU: MUNICIPIO DE SOBRAL, ESTADO DO CEARA

Vistos etc.

Cuidam os autos de pedido de obrigação de fazer, ajuizada por [redacted] contra o MUNICÍPIO DE SOBRAL e o ESTADO DO CEARÁ.

Na decisão de ID 40998743, este juízo concedeu à parte autora, antecipadamente, a tutela jurisdicional de urgência requerida na petição inicial, a fim de que os promovidos acima reportados passassem a fornecer à requerente, até ulterior deliberação deste juízo, os medicamentos relacionados na petição inicial e relatório médico, quais sejam, **Bisoprolol (10 mg); Vastarel (35 mg); Entresto (97/103 mg); Atorvastatina 40, Somalgin Cardio 100 e e Xigduo (10/1000 mg)**.

Constam os ID 40998771 e ID 40998752, as peças de contestação dos promovidos.

No ID 40998753, o primeiro promovido manifestou-se informando que cumpriu a decisão liminar antes reportada.

Por fim, a réplica foi acostada no ID 40998744.

É o interessa relatar. Decido.

Analisando os autos, verifico que o Estado do Ceará erigiu na sua peça de contestação a a preliminar acerca da competência da Justiça Federal para processar e julgar o presente feito, haja vista a obrigatoriedade da União compor o polo passiva desta demanda.

Sendo assim, passo a análise de tal postulação, enfrentando-a.

De início, constata-se, de fato, que a medicação acima reportada não encontra-se disponível na relação nacional de medicamentos essenciais (RENAME) do Sistema Único de Saúde, conforme se depreende dos autos.

Por sua vez, é imperioso observar o recente julgado do Supremo Tribunal Federal – STF, através do julgado RE n° 855.178-RG (Tema 793), no qual se definiu que os entes da federação, em decorrência da competência comum, são solidariamente responsáveis nas demandas prestacionais na área da saúde (art. 196, da Constituição Federal – CF), mas que, diante dos critérios constitucionais de descentralização e hierarquização, compete à autoridade judicial direcionar o cumprimento conforme as regras de repartição de competências e determinar o ressarcimento a quem suportou o ônus Financeiro.

Sobre o tema, é de se destacar o trecho do voto do Ministro Edson Fachin, Redator para o acórdão dos Embargos de Declaração no RE n° 855.178-RG:

> "Ainda que se admita possa o cidadão, hipossuficiente, direcionar a pretensão contra a pessoa jurídica de direito público a quem a norma não atribui a responsabilidade primária para aquela prestação, é certo que o juiz deve determinar a correção do polo

passivo da demanda, ainda que isso determine o deslocamento da competência para processá-la e julgá-la a outro juízo (arts. 284, par. único c/c 47, par. único, do CPC). Dar racionalidade, previsibilidade e eficiência ao sistema é o que impõe o respeito ao direito dos usuários (…)

2ª espécie de pretensão: a que veicula pedido de medicamentos, tratamentos, procedimentos ou materiais não constantes das políticas públicas instituídas. A respeito desta espécie, constou na STA 175 uma subdivisão, nas subespécies (1), (2) e (3): "Se a prestação de saúde pleiteada não estiver entre as políticas do SUS, é imprescindível distinguir se a não prestação decorre de (1) uma omissão legislativa ou administrativa, (2) de uma decisão administrativa de não fornecê-la ou (3) de uma vedação legal a sua dispensação."

Como regra geral, nas três 'subespécies' apontadas, a União comporá o polo passivo da lide. Isso porque, segundo a lei orgânica do SUS, é o Ministério da Saúde, ouvida a CONITEC (Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no SUS) que detém competência para incorporação, exclusão ou alteração de novos medicamentos, produtos, procedimentos, bem como constituição ou a alteração de protocolo clínico ou de diretriz terapêutica (art. 19-Q, Lei 8.080/90).

A União poderá, assim, esclarecer, entre outras questões: a) se o medicamento, tratamento, produto etc. tem ou não uso autorizado pela ANVISA; b) se está ou não registrado naquela Agência; c) se é ou não padronizado para alguma moléstia e os motivos para isso; d) se há alternativa terapêutica constante nas políticas públicas, etc".

Nestes termos, em situação análoga, o STF reitera o entendimento quanto a necessidade de inclusão da União quando requerido medicamento não adotado no regulamento do SUS, veja-se:

"AGRAVO INTERNO. RECURSO EXTRAORDINÁRIO. FORNECIMENTO DE MEDICAMENTO NÃO ADOTADO NO REGULAMENTO DO SUS. INCLUSÃO DA UNIÃO DO POLO PASSIVO. TEMA 793 DA REPERCUSSÃO GERAL. 1. O SUPREMO TRIBUNAL FEDERAL, no julgamento do RE 855.178 (Rel. Min. LUIZ FUX, Tema 793), examinou a repercussão geral da questão constitucional

> debatida nestes autos e reafirmou a jurisprudência desta CORTE no sentido da responsabilidade solidária dos entes federados do dever de prestar assistência à saúde. 2. Posteriormente, ao rejeitar os embargos de declaração opostos em face deste acórdão, o SUPREMO fixou a seguinte tese: 'Os entes da federação, em decorrência da competência comum, são solidariamente responsáveis nas demandas prestacionais na área da saúde, e diante dos critérios constitucionais de descentralização e hierarquização, compete à autoridade judicial direcionar o cumprimento conforme as regras de repartição de competências e determinar o ressarcimento a quem suportou o ônus financeiro'. 3. No caso concreto, ao determinar a inclusão da União no polo passivo da demanda, com a consequente remessa dos autos à Justiça Federal, o Tribunal de origem seguiu a tese de repercussão geral. 4. Agravo Interno a que se nega provimento" (RE n. 1.299.773-AgR, Relator o Ministro Alexandre de Moraes, Primeira Turma, DJe 16.3.2021). Agravo regimental no recurso extraordinário com agravo. 2. Fornecimento de medicamento, não incluso no protocolo do SUS, mas registrado na ANVISA. 3. Necessidade de inclusão da União no pólo passivo. Correta adequação ao tema 793. 4. Ausência de argumentos capazes de infirmar a decisão agravada. 5. Negado provimento ao agravo regimental. (ARE 1325216 AgR, Relator(a): GILMAR MENDES, Segunda Turma, julgado em 28/03/2022, PROCESSO ELETRÔNICO DJe-065 DIVULG 01-04-2022 PUBLIC 04-04-2022).

Ainda, no mesmo sentido, confiram-se os julgados: Recurso Extraordinário n. 1.303.165, Relator(a) Min. Roberto Barroso, DJe 13.2.2021; Recurso Extraordinário com Agravo n. 1.298.325, Relator(a) Min. Edson Fachin, DJe 5.3.2021. Recurso Extraordinário com Agravo n. 1.301.670, Relator(a) Min. Alexandre de Moraes, DJe 7.1.2021; e Recurso Extraordinário n. 1307921 Relator(a): Min. Cármen Lúcia, DJe 23/03/2021.

No mesmo sentido é o entendimento desta 3ª Câmara de Direito Público do TJCE:

> APELAÇÃO. OBRIGAÇÃO DE FAZER. SAÚDE. FORNECIMENTO DE MEDICAÇÃO NÃO INCLUSA NA LISTA DO SUS. TEMA 793 STF. COMPETE À AUTORIDADE JUDICIAL DIRECIONAR PARA O ENTE PÚBLICO COMPETENTE. ENTENDIMENTO DO STF PELA INCLUSÃO DA UNIÃO NO POLO PASSIVO DE AÇÕES QUE ENVOLVAM MEDICAMENTOS NÃO CONSTANTES NA LISTA DO SUS. REMESSA DOS AUTOS DE OFÍCIO PARA

A JUSTIÇA FEDERAL. APELO NÃO PROVIDO. 1. Como é cediço, em sede de repercussão geral (tema 793), o Supremo Tribunal Federal – STF definiu que os entes da federação, em decorrência da competência comum, são solidariamente responsáveis nas demandas prestacionais na área da saúde (art. 196, da Constituição Federal – CF), mas que, diante dos critérios constitucionais de descentralização e hierarquização, compete à autoridade judicial direcionar o cumprimento conforme as regras de repartição de competências e determinar o ressarcimento a quem suportou o ônus financeiro. 2. Compete à autoridade judicial direcionar o cumprimento conforme as regras de repartição de competências e determinar o ressarcimento a quem suportou o ônus financeiro. A questão trata de pleito de medicamento sem padronização pelo SUS, portanto sem competência administrativa definida para o seu fornecimento. 3. O entendimento que vem prevalecendo no Supremo Tribunal Federal é pela inclusão da União em processos cujo pleito se volta para o fornecimento de medicamentos não constantes nas políticas públicas, e não adotados pelo SUS. 4.O próprio laudo médico que prescreve o uso do medicamento ora solicitado relata que, embora o fármaco tenha aprovação formal no órgão regulador brasileiro – ANVISA, para pacientes que progridem após docetaxel e falha da hormonioterapia convencional, não é disponibilizado pelo Sistema Único de Saúde (SUS). 5. Apelo conhecido e não provido. Remessa de ofício dos autos à Justiça Federal. ACÓRDÃO Acordam os integrantes da Terceira Câmara de Direito Público do Egrégio Tribunal de Justiça do Estado do Ceará, por uma de suas turmas julgadoras, à unanimidade, em conhecer da apelação, para negar-lhe provimento, remetendo os autos, de ofício, para a Justiça Federal, tudo nos termos do voto do relator, parte integrante deste. Fortaleza, data informada pelo sistema. Desembargador WASHINGTON LUÍS BEZERRA DE ARAÚJO Relator(Apelação Cível - 0272081-83.2021.8.06.0001, Rel. Desembargador(a) WASHINGTON LUIS BEZERRA DE ARAUJO, 3ª Câmara Direito Público, data do julgamento: 21/03/2022, data da publicação: 21/03/2022)

CONSTITUCIONAL E PROCESSUAL CIVIL. APELAÇÃO CÍVEL. AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER. AUTOR PORTADOR DE NEOPLASIA MALIGNA DE PRÓSTATA. FORNECIMENTO DE MEDICAMENTO NÃO INCORPORADO EM ATOS NORMATIVOS DO SUS COM REGISTRO NA ANVISA. TRATAMENTO QUE, POR ENVOLVER SERVIÇOS ONCOLÓGICOS, É CUSTEADO COM RECURSOS FEDERAIS. MATÉRIA DE ORDEM PÚBLICA, COGNOSCÍVEL DE OFÍCIO. NECESSIDADE DE INCLUSÃO DA UNIÃO NO POLO PASSIVO DA DEMANDA. REMESSA À JUSTIÇA FEDERAL. NECESSIDADE. RECURSO PREJUDICADO. SENTENÇA ANULADA. 1. De pronto, cumpre esclarecer o fato de não se negar a legitimidade solidária dos entes demandados para fornecimento de medicação contra doença grave, sendo o apelante/requerente, pessoa idosa portadora de neoplasia maligna de

próstata (CID 10; C 61), conforme entendimento (Tema n. 793 – repercussão geral) fixado pelo Supremo Tribunal Federal. No entanto, devem ser observados os critérios constitucionais de descentralização e hierarquização, competindo à autoridade judicial realizar esse direcionamento. 2. Assim, a compra e a administração de medicamentos oncológicos não são realizadas diretamente pelo Ministério da Saúde ou pelas Secretarias de Saúde, mas pelos hospitais credenciados como Unidades de Assistência de Alta Complexidade (UNACON) e Centros de Assistência de Alta Complexidade em Oncologia (CACON), que, por seu turno, são ressarcidos com recursos advindos do Ministério da Saúde, por meio da plataforma APAC-SIA/SUS. 3. Desta feita, a remessa do feito à Justiça Federal (art. 109, CF) para regular prosseguimento do feito com a inclusão da União ao polo passivo é medida que se impõe, em respeito ao Tema n. 793 do STF. 4. A anulação de ofício da sentença do juízo singular é plenamente possível, ante o caráter de ordem pública da matéria tratada, não havendo falar em decisão surpresa e respeitado o princípio da cooperação entre os participantes da relação judicial (art. 6º e art. 10, do CPC). 5. Recurso prejudicado. Sentença anulada de ofício. ACÓRDÃO Vistos, relatados e discutidos, os Recursos de Apelação n. 0051793-22.2021.8.06.0091, ACORDA, a TURMA JULGADORA DA TERCEIRA CÂMARA DE DIREITO PÚBLICO DO TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DO CEARÁ, por UNANIMIDADE, em DETERMINAR a anulação de ofício da sentença singular, bem como JULGAR PREJUDICADO o Recurso de Apelação (fls. 66/84) interposto por PEDRO RODRIGUES FREIRE, nos termos do Voto da Relatora. Presidente do Órgão Julgador MARIA VILAUBA FAUSTO LOPES DesembargadoraRelatora (Apelação Cível - 0051793-22.2021.8.06.0091, Rel. Desembargador(a) MARIA VILAUBA FAUSTO LOPES, 3ª Câmara Direito Público, data do julgamento: 09/05/2022, data da publicação: 09/05/2022)

REEXAME NECESSÁRIO E APELAÇÃO CÍVEL. CONSTITUCIONAL E PROCESSUAL CIVIL. CONSTITUCIONAL. AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER. PACIENTE hipossuficiente e PORTADORA DE DOENÇAS GRAVES. FORNECIMENTO DE MEDICAMENTOS NÃO CONSTANTES NAS LISTAS DO SUS. NECESSIDADE DE INCLUSÃO DA UNIÃO NO POLO PASSIVO. NULIDADE DA SENTENÇA. ENCAMINHAMENTO DOS AUTOS À JUSTIÇA DO Federal. RECURSO PREJUDICADO. 1. Em evidência, Reexame Necessário e Apelação Cível, adversando sentença em que o magistrado de primeiro grau condenou o Estado do Ceará e o Município de Aracati à efetivação do direito à vida e à saúde de paciente portadora de doenças graves, mediante o fornecimento de medicamentos não incluídos nas listas do SUS. 2. Recentemente, o STF fixou a orientação, em repercussão geral, de que os entes federativos, com base na competência comum (CF/88, art. 23, II), são solidariamente responsáveis nas demandas prestacionais na área da saúde, mas que, diante dos critérios de

hierarquização e descentralização do SUS (CF/88, art. 198), incumbe aos Órgão Julgadores, caso a caso, direcionar o cumprimento da obrigação, conforme as regras de repartição de competências e determinar o ressarcimento a quem suportou o ônus financeiro (Tema nº 793). 3. E, nessa ordem de ideias, tem prevalecido atualmente que, se o autor da ação busca tratamento de saúde ou medicamento não constante das políticas públicas, deve a União, necessariamente, integrar o polo passivo da lide, por se encontrar, dentro de suas atribuições, o acréscimo de novas tecnologias ao SUS. 4. Com efeito, reza o art. 19-Q, caput, da Lei nº 8.080/90 que: "a incorporação, a exclusão ou a alteração pelo SUS de novos medicamentos, produtos e procedimentos, bem como a constituição ou a alteração de protocolo clínico ou de diretriz terapêutica, são atribuições do Ministério da Saúde, assessorado pela Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no SUS." 5. Bem por isso, não subsiste aqui qualquer dúvida de que, realmente, é o caso de se promover a inclusão da União no polo passivo da lide, em razão de sua competência para o fornecimento do tratamento de saúde requerido pela paciente, que precisa fazer uso de medicamentos autorizados pela ANVISA, mas não constantes das listas do SUS (RENASES e RENAME). 6. Assim, estando bem evidente, in casu, que a União deve ser incluída no polo passivo da lide, impõe-se a este Tribunal a declaração de nulidade da sentença proferida pelo magistrado de primeiro grau e, ipso facto, a remessa do feito à Justiça Federal (art. 109, inciso I, da CF/88). - Precedentes. - Reexame Necessário conhecido. - Sentença declarada nula. - Remessa dos autos à Justiça Federal. - Prejudicada a apelação cível. ACÓRDÃO Vistos, relatados e discutidos os presentes autos de Reexame Necessário e Apelação Cível nº 0013889-10.2019.8.06.0035, em que figuram as partes acima indicadas. Acorda a 3ª Câmara de Direito Público do egrégio Tribunal de Justiça do Estado do Ceará, por unanimidade, em conhecer do reexame necessário, para declarar a nulidade da sentença proferida pelo magistrado de primeiro grau e, ipso facto, determinar a remessa dos autos à Justiça Federal, dada a necessidade de inclusão da União no polo passivo da lide, ficando, no mais, prejudicada a apelação cível, nos termos do voto da Relatora. Fortaleza, 9 de maio de 2022 DESEMBARGADORA MARIA IRACEMA MARTINS DO VALE Relatora (Apelação / Remessa Necessária - 0013889-10.2019.8.06.0035, Rel. Desembargador(a) MARIA IRACEMA MARTINS DO VALE, 3ª Câmara Direito Público, data do julgamento: 09/05/2022, data da publicação: 11/05/2022)

Diante do exposto, tendo em vista tratar o presente pedido de **fornecimento de medicamentos não adotado no regulamento do SUS** para o tratamento da enfermidade acometida pela autora, hei por bem reconhecer a necessidade da inclusão da União no polo passivo desta demanda e, por consequência, ordenar a remessa dos presentes fólios à Justiça Federal para processamento e julgamento deste processo.

Intimem-se.

Sobral/CE, data da assinatura eletrônica.

ANTONIO WASHINGTON FROTA

Juiz de Direito

JUSTIÇA FEDERAL DA 5ª REGIÃO

Processo Judicial Eletrônico

PROCESSO: 0003415-47.2023.4.05.8103
CLASSE: PROCEDIMENTO DO JUIZADO ESPECIAL CÍVEL (436)
AUTOR: [redacted]
RÉU: ESTADO DO CEARA e outros (2)

Decisão

Cuida-se de ação, com pedido de tutela de urgência, pleiteando que sejam os réus obrigados a fornecer os medicamentos Bisoprolol (10 mg) - 1 comprimido ao dia, Vastarel (35 mg) – 2 comprimidos ao dia, Xigduo (10/1000 mg) – 1 comprimido ao dia, Entresto (97/103 mg) – 2 comprimidos ao dia e Atorvastatina 40 – 1 comprimido ao dia, sob pena de multa **(id. 13598432, fls. 4/14).**

O processo foi originalmente proposto perante a Justiça Estadual, inclusive havendo tutela de urgência deferida (id. 13598432, fls. 41/47), sendo reconhecida a incompetência do juízo ante a necessidade de integração da União à lide, considerando que o feito envolve medicamentos não fornecidos pelo SUS, apesar de registrados na ANVISA, com a consequente remessa dos autos à Justiça Federal, tudo consoante **id. 13598432, fls. 135/142.**

A União apresentou contestação ao id. 13721461.

Contestação do Município de Sobral já apresentada ainda no trâmite do feito perante a Justiça Estadual, conforme **id. 13598432, fls. 65/70.**

O Estado do Ceará apresentou manifestação (**id. 13598432, fls. 58/62).**

A parte autora alega ser portadora de **doença arterial coronariana e insuficiência cardíaca avançada (CID10: I50.9 e I25.9).**

Indica que tem sintomas refratários aos tratamentos que já realizou anteriormente e que precisa dos medicamentos ora requeridos, consoante prescrição médica, sob risco de piora clínica e inclusive morte.

Aduz que a medicação é registada na ANVISA, mas não é fornecida no SUS.

Aponta que o ente municipal réu indicou que possui medicamentos alternativos para o tratamento pleiteado pela autora, encaminhando-a ao seu médico para

verificação da possibilidade de conformação do tratamento ao fornecido pelo SUS.

Alega que, em relatório, seu médico pontuou que “não há nenhum tratamento/medicamento disponibilizado pelo SUS para a doença da autora”.

Pontua ainda que não tem condições de adquirir os fármacos necessários.

É o relatório. Decido.

Inicialmente, imperioso analisar a questão atinente à efetiva necessidade de integração da UNIÃO ao polo passivo da demanda, conforme determinou o d. Juízo Estadual.

O direito público subjetivo à saúde constitui uma prerrogativa jurídica indisponível assegurada, de forma assaz contundente, pela Constituição Federal, em seu art. 6º, *caput*, e art. 196:

> Art. 6º São direitos sociais a educação, a saúde, a alimentação, 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. (Redação dada pela Emenda Constitucional nº 64, de 2010)
>
> (...)
>
> 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.

Atualmente, é reconhecida uma eficácia jurídica máxima a todas as normas definidoras de direito fundamental, inclusive aos direitos sociais, como a saúde. Desse modo, dentro da chamada "reserva do possível", o cumprimento dos direitos sociais pelo Poder Público pode ser exigido judicialmente, cabendo ao Judiciário, diante da inércia governamental na realização de um dever imposto constitucionalmente, proporcionar as medidas necessárias ao cumprimento do direito fundamental em jogo, com vistas à máxima efetividade da Constituição.

A saúde é, pois, direito de todos e dever do Estado, que detém a obrigação de fornecer condições de seu pleno exercício, assegurado e disciplinado constitucionalmente, estando os entes federativos, solidariamente, obrigados a fornecer os medicamentos necessários àqueles que não possuem condições financeiras de adquiri-los, bem como a custear tratamentos e exames específicos, independente de protocolos e entraves burocráticos restritivos de direito, sob pena de burla ao princípio da dignidade da pessoa humana.

Por oportuno, ressaltam-se os princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde, constantes no art. 7º, I e II, da Lei n.º 8.080/90:

> Art. 7º As ações e serviços públicos de saúde e os serviços privados contratados ou conveniados que integram o Sistema Único de Saúde (SUS), são desenvolvidos de acordo com as diretrizes previstas no art. 198 da Constituição Federal, obedecendo ainda aos seguintes princípios:
>
> I - universalidade de acesso aos serviços de saúde em todos os níveis de assistência;

> II - integralidade de assistência, entendida como conjunto articulado e contínuo das ações e serviços preventivos e curativos, individuais e coletivos, exigidos para cada caso em todos os níveis de complexidade do sistema;

Entretanto, no que tange ao fornecimento de medicamentos por determinação judicial, devem ser observados alguns parâmetros, em vista à sustentabilidade do Sistema Único de Saúde e a fim de observar o princípio federativo da separação dos poderes.

Deve-se observar, ainda, se se trata de medicação ainda não integrada ao protocolo do SUS.

Em situações assim, o Supremo Tribunal Federal tem exigido bastante cautela por parte dos magistrados na concessão do direito ao medicamento, conforme se pode aferir do seguinte trecho voto do Ministro Gilmar Mendes, que enfrenta diretamente a questão dos tratamentos fora do protocolo do SUS:

> Se a prestação de saúde pleiteada não estiver entre as políticas do SUS, **é imprescindível distinguir se a não prestação decorre de uma omissão legislativa ou administrativa, de uma decisão administrativa de não fornecê-la ou de uma vedação legal a sua dispensação**.
>
> O segundo dado a ser considerado é a **existência de motivação para o não fornecimento de determinada ação de saúde pelo SUS**. Há casos em que se ajuíza ação com o objetivo de garantir prestação de saúde que o SUS decidiu não custear por entender que inexistem evidências científicas suficientes para autorizar sua inclusão.
>
> Nessa hipótese, podem ocorrer, ainda, duas situações distintas: **1º) o SUS fornece tratamento alternativo, mas não adequado a determinado paciente**; **2º) o SUS não tem nenhum tratamento específico para determinada patologia**.
>
> A princípio, pode-se inferir que a obrigação do Estado, à luz do disposto no artigo 196 da Constituição, restringe-se ao fornecimento das políticas sociais e econômicas por ele formuladas para a promoção, proteção e recuperação da saúde.
>
> Isso porque o Sistema Único de Saúde filiou-se à corrente da **"Medicina com base em evidências". Com isso, adotaram-se os "Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas", que consistem num conjunto de critérios que permitem determinar o diagnóstico de doenças e o tratamento correspondente com os medicamentos disponíveis e as respectivas doses. Assim, um medicamento ou tratamento em desconformidade com o Protocolo deve ser visto com cautela, pois tende a contrariar um consenso científico vigente.**
>
> Ademais, não se pode esquecer de que a gestão do Sistema Único de Saúde, obrigado a observar o princípio constitucional do acesso universal e igualitário às ações e prestações de saúde, só torna-se viável mediante a elaboração de políticas públicas que repartam os recursos (naturalmente escassos) da forma mais eficiente possível. **Obrigar a rede pública a financiar toda e qualquer ação e prestação de saúde existente geraria grave lesão à ordem administrativa e**

levaria ao comprometimento do SUS, de modo a prejudicar ainda mais o atendimento médico da parcela da população mais necessitada. **Dessa forma, podemos concluir que, em geral, deverá ser privilegiado o tratamento fornecido pelo SUS em detrimento de opção diversa escolhida pelo paciente, sempre que não for comprovada a ineficácia ou a impropriedade da política de saúde existente.**

Essa conclusão não afasta, contudo, a possibilidade de o Poder Judiciário, ou de a própria Administração, decidir que medida diferente da custeada pelo SUS deve ser fornecida a determinada pessoa que, por razões específicas do seu organismo, comprove que o tratamento fornecido não é eficaz no seu caso. Inclusive, como ressaltado pelo próprio Ministro da Saúde na Audiência Pública, há necessidade de revisão periódica dos protocolos existentes e de elaboração de novos protocolos. Assim, não se pode afirmar que os Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas do SUS são inquestionáveis, o que permite sua contestação judicial.

Situação diferente é a que envolve a inexistência de tratamento na rede pública. Nesses casos, é preciso diferenciar os tratamentos puramente experimentais dos novos tratamentos ainda não testados pelo Sistema de Saúde brasileiro.

Os tratamentos experimentais (cuja eficácia ainda não foi cientificamente comprovada) são realizados por laboratórios ou centros médicos de ponta, consubstanciando-se em pesquisas clínicas. A participação nesses tratamentos rege-se pelas normas que regulam a pesquisa médica e, portanto, o Estado não pode ser condenado a fornecê-los.

Como esclarecido pelo Médico Paulo Hoff, Diretor Clínico do Instituto do Câncer do Estado de São Paulo, na Audiência Pública realizada, essas drogas não podem ser compradas em nenhum país, porque nunca foram aprovadas ou avaliadas, e o acesso a elas deve ser disponibilizado apenas no âmbito de estudos clínicos ou programas de acesso expandido, não sendo possível obrigar o SUS a custeá-las. No entanto, é preciso que o laboratório que realiza a pesquisa continue a fornecer o tratamento aos pacientes que participaram do estudo clínico, mesmo após seu término.

Quanto aos novos tratamentos (ainda não incorporados pelo SUS), é preciso que se tenha cuidado redobrado na apreciação da matéria. Como frisado pelos especialistas ouvidos na Audiência Pública, o conhecimento médico não é estanque, sua evolução é muito rápida e dificilmente acompanhável pela burocracia administrativa.

Se, por um lado, a elaboração dos Protocolos Clínicos e das Diretrizes Terapêuticas privilegia a melhor distribuição de recursos públicos e a segurança dos pacientes, por outro a aprovação de novas indicações terapêuticas pode ser muito lenta e, assim, acabar por excluir o acesso de pacientes do SUS a tratamento há muito prestado pela iniciativa privada.

Parece certo que a inexistência de Protocolo Clínico no SUS não pode significar violação ao princípio da integralidade do sistema, nem justificar a diferença entre as opções acessíveis aos usuários

da rede pública e as disponíveis aos usuários da rede privada. Nesses casos, a omissão administrativa no tratamento de determinada patologia poderá ser objeto de impugnação judicial, tanto por ações individuais como coletivas. No entanto, é imprescindível que haja instrução processual, com ampla produção de provas, o que poderá configurar-se um obstáculo à concessão de medida cautelar.

Portanto, independentemente da hipótese levada à consideração do Poder Judiciário, as premissas analisadas deixam clara a necessidade de instrução das demandas de saúde para que não ocorra a produção padronizada de iniciais, contestações e sentenças, peças processuais que, muitas vezes, não contemplam as especificidades do caso concreto examinado, impedindo que o julgador concilie a dimensão subjetiva (individual e coletiva) com a dimensão objetiva do direito à saúde" (voto do Min. Gilmar Mendes na SL 47/PE - AgReg).

O Superior Tribunal de Justiça, em julgamento proferido sob o rito dos recursos repetitivos (REsp 1657156/RJ), fixou requisitos cumulativos para que o Poder Judiciário determine o fornecimento de remédios não incorporados em atos normativos do SUS, ressaltando que os critérios estipulados somente serão exigidos para os processos que forem distribuídos a partir da data da publicação do acórdão embargado (4/5/2018): (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 do medicamento na ANVISA, observados os usos autorizados pela agência**.

Confiram-se, a propósito, as ementas do referido julgado e dos embargos de declaração ali opostos:

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) (grifos acrescidos)

PROCESSUAL **CIVIL. EMBARGOS DE DECLARAÇÃO NO RECURSO ESPECIAL. ESTADO DO RIO DE JANEIRO**. RECURSO ESPECIAL JULGADO SOB A SISTEMÁTICA DOS RECURSOS REPETITIVOS. TEMA 106. OBRIGATORIEDADE DO PODER PÚBLICO DE FORNECER MEDICAMENTOS NÃO INCORPORADOS EM ATOS NORMATIVOS DO SUS. ART. 1.022 DO CPC/2015. AUSÊNCIA DE VÍCIOS. NECESSIDADE DE ESCLARECIMENTO. **VEDAÇÃO DE FORNECIMENTO DE MEDICAMENTO PARA USO *OFF LABEL***.

1. Nos termos do que dispõe o artigo 1.022 do CPC/2015, cabem embargos de declaração contra qualquer decisão judicial para esclarecer obscuridade, eliminar contradição, suprir omissão de ponto ou questão sobre a qual devia se pronunciar o juiz de ofício ou a requerimento, bem como para corrigir erro material.

2. Não cabe ao STJ definir os elementos constantes do laudo médico a ser apresentado pela parte autora. Incumbe ao julgador nas instâncias ordinárias, no caso concreto, verificar se as informações constantes do laudo médico são suficientes à formação de seu convencimento.

3. Da mesma forma, **cabe ao julgador avaliar, a partir dos elementos de prova juntados pelas partes, a alegada ineficácia do medicamento fornecido pelo SUS decidindo se, com a utilização do medicamento pedido, poderá haver ou não uma melhoria na resposta terapêutica que justifique a concessão do medicamento**.

4. A pretensão de inserir requisito diverso dos fixados no acórdão embargado para a concessão de medicamento não é possível na via dos aclaratórios, pois revela-se como mero inconformismo e busca de rejulgamento da matéria.

5. **No caso dos autos, faz-se necessário tão somente esclarecer que o requisito do registro na ANVISA afasta a possibilidade de fornecimento de medicamento para uso *off label*, salvo caso**

autorizado pela ANVISA.

6. **Embargos de Declaração acolhidos parcialmente, sem efeitos infringentes, para esclarecer que onde se lê: "existência de registro na ANVISA do medicamento", leia-se: "existência de registro do medicamento na ANVISA, observados os usos autorizados pela agência"**.

PROCESSUAL CIVIL. **EMBARGOS DE DECLARAÇÃO NO RECURSO ESPECIAL. UNIÃO**. RECURSO ESPECIAL JULGADO SOB A SISTEMÁTICA DOS RECURSOS REPETITIVOS. TEMA 106. OBRIGATORIEDADE DO PODER PÚBLICO DE FORNECER MEDICAMENTOS NÃO INCORPORADOS EM ATOS NORMATIVOS DO SUS. ART. 1.022 DO CPC/2015. VÍCIOS NÃO CONFIGURADOS. NECESSIDADE DE ESCLARECIMENTO.

1. Nos termos do que dispõe o artigo 1.022 do CPC/2015, cabem embargos de declaração contra qualquer decisão judicial para esclarecer obscuridade, eliminar contradição, suprir omissão de ponto ou questão sobre a qual devia se pronunciar o juiz de ofício ou a requerimento, bem como para corrigir erro material.

2. No caso dos autos, não há vício a ensejar a modificação do que foi decidido no julgado.

3. Todavia, tendo em vista as indagações do embargante, **é necessário fazer os seguintes esclarecimentos**: (a) **o laudo médico apresentado pela parte não vincula o julgador, isto é, cabe ao juiz avaliar o laudo e verificar se as informações constantes nele são suficientes para a formação de seu convencimento quanto à imprescindibilidade do medicamento**; (b) **a exortação constante no acórdão embargado para que o juiz, após o trânsito em julgado, expeça comunicação ao Ministério da Saúde e/ou CONITEC a fim de realizar estudos quanto à viabilidade de incorporação no SUS do medicamento deferido, deve receber o mesmo tratamento da situação prevista no § 4º do art. 15 do Decreto n. 7.646/2011**.

4. **Necessário, ainda, realizar os seguintes esclarecimentos, agora quanto à modulação dos efeitos**: (a) **os requisitos cumulativos estabelecidos são aplicáveis a todos os processos distribuídos na primeira instância a partir de 4/5/2018**; (b) **quanto aos processos pendentes, com distribuição anterior à 4/5/2018, é exigível o requisito que se encontrava sedimentado na jurisprudência do STJ: a demonstração da imprescindibilidade do medicamento**.

5. Embargos de declaração rejeitados.

PROCESSUAL CIVIL. **EMBARGOS DE DECLARAÇÃO NO RECURSO ESPECIAL. PARTE AUTORA**. RECURSO ESPECIAL JULGADO SOB A SISTEMÁTICA DOS RECURSOS REPETITIVOS. TEMA 106. OBRIGATORIEDADE DO PODER PÚBLICO DE FORNECER MEDICAMENTOS NÃO INCORPORADOS EM ATOS NORMATIVOS DO SUS. ART. 1.022 DO CPC/2015. AUSÊNCIA DE VÍCIOS.

1. Nos termos do que dispõe o artigo 1.022 do CPC/2015, cabem embargos de declaração contra qualquer decisão judicial para esclarecer obscuridade, eliminar contradição, suprir omissão de ponto ou questão sobre a qual devia se pronunciar o juiz de ofício ou a

requerimento, bem como para corrigir erro material.

2. No caso dos autos, não há vício a ensejar a integração do que decidido no julgado, pois, não constitui omissão o mero inconformismo com a conclusão do julgado, manifestado nas seguintes afirmações: que o STF tem admitido o fornecimento de medicamento não registrado na ANVISA; que a questão está sendo apreciada, em sede de repercussão geral, pelo Supremo Tribunal Federal, mas que ainda não foi concluído o julgamento; que o requisito de registro na ANVISA fere o princípio da isonomia.

3. Embargos de declaração rejeitados.

PROCESSUAL CIVIL. ART. 494, I, DO CPC/2015. **CORREÇÃO DE INEXATIDÃO MATERIAL**. ALTERAÇÃO DO TERMO INICIAL DA MODULAÇÃO DOS EFEITOS DO REPETITIVO.

1. O inciso I do art. 494 do CPC/2015 possibilita ao julgador a correção de ofício de eventuais inexatidões materiais no decisum.

2. No caso dos autos, a fim de evitar dúvidas, impõe-se a alteração do termo inicial da modulação dos efeitos.

3. **Ante o exposto, de ofício, altera-se o termo inicial da modulação dos efeitos, do presente recurso especial repetitivo, para a data da publicação do acórdão embargado (4/5/2018)**.

TESE FIXADA: A tese fixada no julgamento repetitivo passa a ser: 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 do medicamento na ANVISA, observados os usos autorizados pela agência.

Modula-se os efeitos do presente repetitivo de forma que os requisitos acima elencados sejam exigidos de forma cumulativa somente quanto aos processos distribuídos a partir da data da publicação do acórdão embargado, ou seja, 4/5/2018.

(EDcl no REsp 1657156/RJ, Rel. Ministro BENEDITO GONÇALVES, PRIMEIRA SEÇÃO, julgado em 12/09/2018, DJe 21/09/2018) (grifos acrescidos)

O Supremo Tribunal Federal, por sua vez, no julgamento do Recurso Extraordinário (RE) 657.718, com repercussão geral reconhecida (TEMA 500), decidiu que o Estado não pode ser obrigado a fornecer medicamento experimental ou sem registro na Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa), salvo em casos excepcionais.

Em termos específicos, foi fixada a seguinte tese: 1) O Estado não pode ser obrigado a fornecer medicamentos experimentais; 2) A ausência de registro na Anvisa impede, como regra geral, o fornecimento de medicamento por decisão judicial; 3) É possível, excepcionalmente, a concessão judicial de medicamento sem registro sanitário, em caso de mora irrazoável da Anvisa em apreciar o pedido

(prazo superior ao previsto na Lei 13.411/2016), quando preenchidos três requisitos: I – a existência de pedido de registro do medicamento no Brasil, salvo no caso de medicamentos órfãos para doenças raras e ultrarraras; II – a existência de registro do medicamento em renomadas agências de regulação no exterior; e III – a inexistência de substituto terapêutico com registro no Brasil; e 4) As ações que demandem o fornecimento de medicamentos sem registro na Anvisa deverão ser necessariamente propostas em face da União.

Ainda quanto ao ponto, o STF, no julgamento do RE 855.178 (TEMA 793), em sede de embargos de declaração, assim se manifestou: 1) É da jurisprudência do Supremo Tribunal Federal que 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. 2) A fim de otimizar a compensação entre os entes federados, compete à autoridade judicial, diante dos critérios constitucionais de descentralização e hierarquização, direcionar, caso a caso, o cumprimento conforme as regras de repartição de competências e determinar o ressarcimento a quem suportou o ônus financeiro. **3) As ações que demandem fornecimento de medicamentos sem registro na ANVISA deverão necessariamente ser propostas em face da União. Precedente específico: RE 657.718, Rel. Min. Alexandre de Moraes.**

No caso dos autos, conforme relatado, a parte autora inicialmente ajuizou a ação em desfavor tão somente do Município de Sobral/CE e do Estado do Ceará, visando à condenação destes na obrigação de fornecer os medicamentos prescritos em documentação acostada aos autos, inclusive a título de antecipação da tutela.

O Juízo Estadual declinou da competência, considerando cuidar-se de pleito em que se busca o fornecimento de medicamentos não incorporados aos protocolos do SUS, o que demandaria a obrigatória participação da União Federal no polo passivo. Fundamentou seu entendimento no TEMA 793 do STF e em julgados que o referenciam.

Todavia, conforme fundamentação acima explanada (TEMAS 500 e 793), o entendimento pacificado pelo STF é no sentido de que a União deve necessariamente integrar a lide apenas quando se cuida de medicamento/tratamento não registrado na ANVISA, não sendo esse o caso dos autos.

Com efeito, muito embora não se olvide de que nas discussões que levaram à fixação do TEMA 793 os Ministros do Supremo Tribunal Federal tenham aventado a possibilidade de tornar exigível a participação da União sempre que houver pleito de medicamento fora dos protocolos do SUS, este ponto não foi integrado na tese fixada, até porque não era o objeto da demanda.

Outrossim, **veja-se o decidido pelo STJ no âmbito RMS nº 68.802/2022**, acerca da obrigatoriedade integração da União no polo passivo em casos nos quais o medicamento é registrado na Anvisa, mas não consta nos atos normativos do SUS (destaques acrescidos):

> ADMINISTRATIVO E PROCESSUAL CIVIL. RECURSO EM MANDADO DE SEGURANÇA. **FORNECIMENTO DE MEDICAMENTO REGISTRADO NA ANVISA, MAS NÃO CONSTANTE DOS ATOS NORMATIVOS DO SUS. TEMA 793 DA REPERCUSSÃO GERAL. INEXISTÊNCIA DE LITISCONSÓRCIO PASSIVO**

NECESSÁRIO. OBRIGAÇÃO SOLIDÁRIA DOS ENTES DA FEDERAÇÃO. IMPETRAÇÃO DIRECIONADA APENAS CONTRA SECRETÁRIO ESTADUAL DE SAÚDE. COMPETÊNCIA DA JUSTIÇA ESTADUAL. RECURSO EM MANDADO DE SEGURANÇA PARCIALMENTE PROVIDO.

I. Recurso em Mandado de Segurança interposto contra acórdão publicado na vigência do CPC/2015.

II. No acórdão objeto do Recurso Ordinário, o Tribunal de origem manteve decisão da Relatora que julgara extinto, sem resolução de mérito, Mandado de Segurança, impetrado pela recorrente, contra ato do Secretário de Saúde do Estado de Goiás, consubstanciado no não fornecimento do medicamento Linagliptina, registrado na ANVISA, mas não constante dos atos normativos do SUS. A aludida decisão monocrática, mantida pelo acórdão recorrido, entendeu necessária, citando o Tema 793/STF, a inclusão da União no polo passivo de lide, concluindo, porém, não ser possível determiná-la, no caso, por se tratar de Mandado de Segurança.

III. O Supremo Tribunal Federal, ao apreciar o Tema 793 da Repercussão Geral, fixou tese no sentido de que "os entes da federação, em decorrência da competência comum, são solidariamente responsáveis nas demandas prestacionais na área da saúde, e diante dos critérios constitucionais de descentralização e hierarquização, compete à autoridade judicial direcionar o cumprimento conforme as regras de repartição de competências e determinar o ressarcimento a quem suportou o ônus financeiro" (STF, EDcl no RE 855.178/SE, Rel. p/ acórdão Ministro EDSON FACHIN, PLENO, DJe de 16/04/2020).

IV. Igual entendimento é adotado pela jurisprudência do Superior Tribunal de Justiça, que se orienta no sentido de **que o funcionamento do Sistema Único de Saúde é de responsabilidade solidária da União, dos Estados e dos Municípios, de modo que qualquer um destes entes possui legitimidade para figurar no polo passivo da demanda, cabendo à parte autora escolher contra quem deseja litigar**, conforme se verifica dos seguintes precedentes: STJ, AgInt no REsp 1.940.176/SE, Rel. Ministro MANOEL ERHARDT (Desembargador Federal convocado do TRF/5ª Região), PRIMEIRA TURMA, DJe de 09/12/2021; AREsp 1.841.444/MG, Rel. Ministro HERMAN BENJAMIN, SEGUNDA TURMA, DJe de 16/08/2021; AgInt no RE nos EDcl no AgInt no REsp 1.097.812/RS, Rel. Ministro JORGE MUSSI, CORTE ESPECIAL, DJe de 27/08/2021.

V. A Primeira Seção do STJ, ao examinar questão análoga, firmou entendimento no sentido de que, "ao julgar o RE 855.178 ED/SE (Tema 793/STF), o Supremo Tribunal Federal foi bastante claro ao estabelecer na ementa do acórdão que 'É da jurisprudência do Supremo Tribunal Federal que 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.' (...) é fundamental esclarecer que, ao julgar o RE 855.178/SE (Tema 793), não foram acolhidas pelo Pleno do STF todas as premissas e conclusões do Voto condutor do Ministro Edson Fachin. Ainda que tenha sido apresentada proposta pelo Ministro Edson Fachin que, na prática, poderia implicar litisconsórcio passivo da União, tal premissa/conclusão - repita-se - não integrou o julgamento que a Corte Suprema realizou no Tema 793.** (...) o STJ já se manifestou reiteradas vezes sobre a quaestio iuris, estando pacificado o entendimento de que a ressalva contida na tese firmada no julgamento do Tema 793 pelo Supremo Tribunal Federal, quando estabelece a necessidade de se identificar o ente responsável a partir dos critérios constitucionais de descentralização e

hierarquização do SUS, relaciona-se ao cumprimento de sentença e às regras de ressarcimento aplicáveis ao ente público que suportou o ônus financeiro decorrente do provimento jurisdicional que assegurou o direito à saúde. Entender de maneira diversa seria afastar o caráter solidário da obrigação, o qual foi ratificado no precedente qualificado exarado pela Suprema Corte" (STJ, RE nos EDcl no AgInt no CC 175.234/PR, Rel. Ministro HERMAN BENJAMIN, PRIMEIRA SEÇÃO, DJe de 15/03/2022).

VI. Nesse contexto, em se tratando de pretensão de fornecimento de medicamento registrado na ANVISA, ainda que não incorporado em atos normativos do SUS, descabida a necessidade de inclusão da União no polo passivo da demanda. Competência da Justiça Estadual para processar e julgar o feito.

VII. Recurso em Mandado de Segurança parcialmente provido, para, afastando a necessidade de inclusão da União no polo passivo da demanda, anular o acórdão recorrido e determinar o retorno dos autos à origem, para que seja dado regular processamento ao Mandado de Segurança.

(RMS n. 68.602/GO, relatora Ministra Assusete Magalhães, Segunda Turma, julgado em 26/4/2022, DJe de 29/4/2022.)

E, de fato, consultas realizadas em 17/8/2022 no sítio eletrônico da ANVISA demonstram que todos os medicamentos vindicados, ou seja, os fármacos relacionados no receituário médico de id. 5276433, fl. 12, e deferidos em antecipação da tutela (id. 5276757, fls. 2 a 7), possuem registro na mencionada agência. Confira-se:

- *Bisoprolol*

https://consultas.anvisa.gov.br/#/medicamentos/q/?substancia=1239

- *Vastarel*

https://consultas.anvisa.gov.br/#/medicamentos/250000133309818/?substancia=22775

- *Xigduo*

https://consultas.anvisa.gov.br/#/medicamentos/25351012399201705/

- *Entresto*

https://consultas.anvisa.gov.br/#/medicamentos/q/?substancia=30506

- *Atorvastatina*

https://consultas.anvisa.gov.br/#/medicamentos/25351546582201510/

Logo, não se vislumbra obrigatoriedade de participação da União na demanda.

Em verdade, a parte autora atuou dentro de seus limites discricionários quando optou por ajuizar o feito apenas em desfavor dos entes municipal e estadual.

De fato, conforme entendimento do STF acima consignado, o funcionamento do Sistema Único de Saúde (SUS) é de responsabilidade da União, dos Estados-

membros, dos Municípios e do Distrito Federal, conforme se depreende do disposto nos arts. 196 e 198, § 1º, da Constituição Federal, razão pela qual qualquer destes entes pode ser acionado, a fim de garantir o acesso à medicação/procedimentos para pessoas carentes.

Dessa forma, repisa-se que não se observa em qualquer momento manifestação da parte autora pleiteando a inclusão da União no feito quando da propositura da ação, situação que afasta o caráter de liberdade e consciência do pleito autoral em tela.

Assim, revela-se legítima a opção da parte autora por demandar em desfavor apenas do Município de Sobral e o Estado do Ceará.

Dessa forma, diante desse contexto, e não se tratando de hipótese de litisconsórcio passivo necessário, este Juízo Federal não possui competência para processar e julgar a demanda, a teor do disposto no art. 109, inc. I, da Constituição Federal de 1988.

De rigor, portanto, a devolução dos autos ao Juízo Estadual, nos termos das Súmulas 150, 224 e 254 do STJ, abaixo transcritas, sendo certo que, em não admitindo aquele juízo a sua competência, caber-lhe-á, de qualquer sorte, a suscitação do conflito negativo:

> Súmula 150 do STJ - Compete à Justiça Federal decidir sobre a existência de interesse jurídico que justifique a presença, no processo, da União, suas autarquias ou empresas públicas.
>
> Súmula 224 do STJ - Excluído do feito o ente federal, cuja presença levara o Juiz Estadual a declinar da competência, deve o Juiz Federal restituir os autos e não suscitar conflito.
>
> Súmula 254 do STJ - A decisão do Juízo Federal que exclui da relação processual ente federal não pode ser reexaminada no Juízo Estadual.

Ante o exposto, exclui-se a União do polo passivo da presente demanda, ao tempo em que determina-se **o retorno dos autos ao Douto Juízo da 1ª Vara Cível da Comarca de Sobral/CE**, para processamento e julgamento da demanda.

Classifico, no sistema PJE2.x, a presente decisão como sentença, apenas para o fim de regularização do arquivamento dos autos no referido sistema.

Cumpra-se o determinado nesta decisão.

Após, arquivem-se os autos.

Datado e assinado eletronicamente

Av.Monsenhor Aloisio Pinto, 1300, Dom Expedito - CEP 62050-255, Fone: (88) 3614-4232, Sobral-CE - E-mail: sobral.1civel@tjce.jus.br

Processo nº: 0203062-40.2022.8.06.0167

Classe: PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL (7)

Assunto: [Obrigação de Fazer / Não Fazer, Padronizado]

Requerente: AUTOR: [redacted]

Requerido: REU: MUNICIPIO DE SOBRAL, ESTADO DO CEARA

SENTENÇA

I – Relatório:

Cuida-se de **Ação de Obrigação de Fazer cumulada com pedido de tutela provisória de urgência**, processada sob o número em epígrafe, intentada por [redacted] em face do **Município de Sobral e do Estado do Ceará**, todos qualificados nos autos.

Na petição inicial, a autora alega, em suma, que:

- Foi diagnosticada com doença arterial coronariana e insuficiência cardíaca avançada (CID 10 I50.9 + I25.9),

- Conforme laudo médico cardiológico, padece de sintomas refratários aos tratamentos realizados anteriormente, tendo passado por internações recorrentes.

- Por apresentar melhora, necessita permanecer com o atual tratamento a que vem sendo submetida, sob risco de piora clínica e morte

súbita.

- Todavia, a medicação referente ao atual tratamento, embora seja aprovada pela ANVISA, não é oferecida pelo Sistema Único de Saúde.

- Consta, em relatório médico, que não existe tratamento/medicamento disponibilizado pelo SUS para tratar a enfermidade da autora.

- Devido a medicação ser de uso contínuo, e a autora ser hipossuficiente financeiramente, não dispõe de recursos para custear o tratamento necessário para preservar a sua saúde.

Como provimento judicial, almeja o fornecimento dos medicamentos: *Bisoprolol (10 mg); Vastarel (35 mg); Xigduo (10/1000 mg); Entresto (97/103 mg); Atorvastatina 40*, na quantidade prescrita pelo médico, necessários ao adequado tratamento da enfermidade.

Deferida a tutela de urgência almejada (id. 40998743).

O promovido Estado do Ceará manifestou-se nos autos, sustentando a necessidade de inclusão da União no polo passivo da demanda e a consequente remessa do feito para Justiça Federal, havendo o declínio de competência (id. 40998771).

Por sua vez, o promovido Município de Sobral apresentou contestação (id. 40998752) postulando pela improcedência da ação e alegando a aplicação dos princípios da reserva do possível, do mínimo existencial e da separação dos poderes. Em seguida, informou o cumprimento da liminar (id. 40998753 e 40998754).

Réplica à contestação (id. 40998744).

Declínio de competência, com remessa dos autos para a Justiça Federal (id. 45428058).

Após, certificado o retorno/devolução dos autos para esta unidade judiciária, por força de decisão (id. 59589220) oriunda da Justiça Federal, mediante a qual houve a exclusão da União do polo passivo da presente demanda.

Vieram os autos em conclusão.

II – Fundamentação:

Das questões preliminares

- União como litisconsorte passivo:

Consoante amplamente debatido nos autos, não merece acolhimento a alegação do promovido, Estado do Ceará, quanto à necessidade de inclusão da União como litisconsorte passivo necessário, ensejando o declínio de competência para a Justiça Federal.

Acerca da situação, a Corte Alencarina esposa entendimento que o feito prosseguirá perante a jurisdição estadual, devendo o magistrado se abster de praticar qualquer ato de declinação de competência, até o julgamento definitivo do incidente de assunção de competência IAC nº 14, pois a ação envolve direito à saúde e medicamento com registro na ANVISA não incorporado ao SUS.

Nesse sentido, destaco trechos de julgados recentes:

*"**não se trata de medicação não autorizada pela Anvisa** ou de droga para **tratamento oncológico**, **únicas exceções** admitidas na jurisprudência do Supremo Tribunal Federal e do Superior Tribunal de Justiça como **imprescindíveis para a remessa dos processos à Justiça Federal**, ante a necessidade de formação de litisconsórcio com a União no polo passivo da demanda, o que não ocorre na espécie. 2- **Há de prevalecer o entendimento firmado na tese jurídica do Tema 793 do STF, inalterada quanto à responsabilidade solidária dos entes federativos no âmbito da repartição de competência do SUS**. Ao deliberar sobre a matéria no Incidente de Assunção de Competência nº 14, com respeito à responsabilidade solidária dos entes federados na prestação de saúde, e, em*

consequência, ao examinar se é indevida a inclusão da União no polo passivo da demanda, de ofício ou mediante intimação da parte para emendar a inicial, sem prévia consulta à Justiça Federal, ***a Primeira Seção do STJ, em 08/06/2022, entendeu que: "até o julgamento definitivo do incidente de assunção de competência (IAC), o Juiz estadual deverá abster-se de praticar qualquer ato judicial de declinação de competência nas ações que versem sobre tema idêntico ao destes autos, de modo que o processo deve prosseguir na jurisdição estadual, nos termos da questão de ordem proposta pelo Sr. Ministro Relator". Precedentes do STJ****.[...] (Apelação Cível - 0204558-60.2022.8.06.0117, Rel. Desembargador(a) FERNANDO LUIZ XIMENES ROCHA, 1ª Câmara Direito Público, data do julgamento: 13/02/2023, data da publicação: 13/02/2023)"*

"[...] a Primeira Seção do Superior Tribunal de Justiça, no julgamento da Questão de Ordem suscitada nos Conflitos de Competência n. 187.276/RS, n. 187.533/SC e n. 188.002/SC, determinou expressamente que, ***até o julgamento definitivo do incidente de assunção de competência IAC nº 14, o Juiz estadual deverá abster-se de praticar qualquer ato judicial de declinação de competência nas ações que versem sobre a competência para eleger o polo passivo nas contendas de saúde que envolvam pleito de medicamento não incluído nas políticas públicas, mas devidamente registrado na ANVISA****, e em consequência, examinar se é indevida a inclusão da União no polo passivo da demanda. 3. Diante disso, faz-se* ***necessário manter o feito na jurisdição estadual****[...]".(Apelação Cível - 0800005-94.2022.8.06.0124, Rel. Desembargador(a) JORIZA MAGALHAES PINHEIRO, 3ª Câmara Direito Público, data do julgamento: 06/03/2023, data da publicação: 06/03/2023)"*

Sendo a questão de mérito unicamente de direito, não havendo necessidade da produção de outras provas, além das já existentes nos autos, **conheço diretamente do pedido**, com fulcro no inciso I do artigo 355 do Código de Processo Civil.

Superadas as questões prévias, passa-se à análise do mérito.

No caso presente, em que a requerente suscitou a necessidade de adquirir medicação para tratamento de sua saúde, tem-se que sua pretensão merece prosperar.

O direito invocado pela parte autora está evidenciado, na medida em que os documentos que instruem este processo são prova suficiente para ensejar o convencimento quanto aos fatos alegados, sobretudo quando levada em consideração que a situação de saúde da promovente foi atestada por declaração fornecida por médico habilitado, ressaltando a necessidade de tratamento medicamentoso, de forma urgente (ids nº 41001675, 41001676 e 41001677).

Neste sentido, cumpre observar, sem muita ilação, que não bastasse a garantia constitucional contida no artigo 5o, no sentido de que a vida é direito inviolável, além do que a dignidade da pessoa humana consiste em fundamento da República Federativa do Brasil, nos termos do artigo 1o, da Carta Magna, o certo é que a saúde foi erigida a patamar de importância ímpar, dispondo o artigo 196, do Diploma Magno, que "*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*".

Com efeito, o destaque à saúde, titular de uma seção específica na Constituição Federal, demonstra que a intenção do legislador constituinte, muito mais do que teórica, era prática, proporcionando ao cidadão o respeito ao direito à saúde, na medida em que incumbiu o Poder Público não apenas de manter a prestação do serviço, mas, sobretudo, de regulamentar e fiscalizar aqueles que se legitimam a atuar paralelamente.

As doenças que provocam risco de vida e sequelas incapacitantes, que tiram a qualidade de vida por impor limitações às pessoas também ensejam a possibilidade intervenção judicial para ser promovida a saúde no seu sentido mínimo que é a ausência de doenças ou pelo menos o controle das que são crônicas.

Não é razoável que um paciente, que necessita de medicação para tratamento de doença grave, esteja aguardando a disponibilização dos fármacos sem qualquer perspectiva de ser atendido, como ocorre com a requerente.

O acesso gratuito aos medicamentos que se apresentam eficazes a determinado tipo de doença, respeitadas as particularidades de cada indivíduo, é direito fundamental do cidadão, ainda que tais medicamentos não estejam disponíveis na rede pública de saúde, de modo a atender o princípio maior da nossa Constituição Federal, que é a garantia a uma vida digna.

Consoante ressaltado, estabelece o artigo 196 da Constituição Federal que a saúde é direito de todos e dever do Estado, e, nestas condições, deve ser assegurada pelo Poder Público, razão pela qual incabível a negativa e a demora de fornecimento dos medicamentos ora almejados.

No caso dos autos, embora a pretensão envolva fármacos que possuem registro na ANVISA e não estão incluídos na lista do SUS, destaca-se que não se tratam de medicamentos destinados a tratamento oncológico.

Para concessão de medicamentos não constantes da RENAME- Relação Nacional de Medicamentos Essenciais, não incorporados em atos normativos do SUS, a Primeira Seção do Superior Tribunal de Justiça, em sede de recurso repetitivo, firmou a seguinte tese:

"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.(REsp 1657156/RJ, Rel. Ministro BENEDITO GONÇALVES, PRIMEIRA SEÇÃO, julgado em 25/04/2018, DJe 04/05/2018)"

Portanto, não sendo considerada essencial a medicação pelo SUS, a parte autora deve comprovar a hipossuficiência, o registro do medicamento na vigilância sanitária nacional e laudo circunstanciado e comparativo da medicação fornecida pelo SUS.

Da documentação colacionada aos autos, verifica-se que os requisitos foram devidamente cumpridos.

O Relatório Médico para Judicialização Saúde Pública (id. 41001677), subscrito pelo profissional Maurício Medeiros de Freitas Filho (Cardiologista CRM/CE nº 9091), esclarece que os medicamentos pleiteados não são disponibilizados pelo SUS, não existindo tratamento/medicamento disponibilizado pelo SUS para tratamento da enfermidade da autora, a qual padece de doença grave, necessitando de tratamento otimizado, sendo os medicamentos prescritos imprescindíveis para tanto.

O documento ainda atesta que o **uso da medicação é urgente**, sob **risco de morte súbita**.

Ademais, o laudo médico cardiológico (id. 41001676) atesta que a promovente é *portadora de doença arterial coronariana e insuficiência cardíaca avançada, e que teve relativa melhora com o atual tratamento, devendo permanecer com as medicações atuais, sob risco de piora clínica e morte súbita*. Não havendo possibilidade de manter a paciente estável com as medicações disponibilizadas na rede pública.

É importante ressaltar que a parte promovente comprovou sua alegada hipossuficiência (id. 41001680) e que os fármacos em referência encontram-se registrados na Agência Nacional de Vigilância Sanitária – ANVISA (id. 41001682). .

Por derradeiro, a ratificar o entendimento deste decisório, colaciono jurisprudência correlata:

*DIREITO CONSTITUCIONAL. **DIREITO À SAÚDE**. APELAÇÃO CÍVEL. AÇÃO CIVIL PÚBLICA. **OBRIGAÇÃO DE FAZER**. **FORNECIMENTO DE MEDICAMENTO REGISTRADO NA ANVISA MAS NÃO NÃO INCORPORADO AO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE - SUS**. MANUTENÇÃO DO FEITO NA JURISDIÇÃO ESTADUAL. IAC Nº 14 DO STJ. PRECEDENTES DESTE EGRÉGIO TRIBUNAL DE JUSTIÇA. DIRECIONAMENTO PARA O ENTE PÚBLICO ESTADUAL. TEMA 793 DO STF. IMPOSSIBILIDADE. INAPLICABILIDADE DA TEORIA DA RESERVA DO POSSÍVEL. AUSÊNCIA DE AFRONTA AO PRINCÍPIO DA ISONOMIA. RECURSOS CONHECIDOS E DESPROVIDOS. SENTENÇA MANTIDA. [...[1. A controvérsia discutida nos autos consiste em definir se a Justiça Estadual é ou não competente para processar o presente feito; analisar a possibilidade de (re)direcionamento do cumprimento da decisão ao Estado do Ceará e, por fim, perquirir se a prestação jurisdicional ocorrida na sentença ofende os princípios da reserva do possível e da isonomia. 2. Em que pese o STF ter assentado entendimento segundo o qual a União, nas demandas que objetivem o fornecimento de medicamento não incorporado à política pública do SUS, deve figurar no polo passivo, devendo os autos serem remetidos à Justiça Federal, a Primeira Seção do Superior Tribunal de Justiça, no julgamento da Questão de Ordem suscitada nos Conflitos de Competência n. 187.276/RS, n. 187.533/SC e n. 188.002/SC, determinou expressamente que, até o julgamento definitivo do incidente de assunção de competência ¿ IAC nº 14, o Juiz estadual deverá abster-se de praticar qualquer ato judicial de declinação de competência nas ações que versem sobre a competência para eleger o polo passivo nas contendas de saúde que envolvam pleito de medicamento não incluído nas politicas públicas, mas devidamente registrado na ANVISA, e em consequência, examinar se é indevida a inclusão da União no polo passivo da demanda. 3. **Diante***

disso, faz-se necessário manter o feito na jurisdição estadual e, por conseguinte, afastar os pedidos de anulação da sentença recorrida, inclusão da União no polo passivo e remessa dos autos à Justiça Federal, bem como afastar o pleito da municipalidade de (re)direcionamento do cumprimento da decisão ao ente público estadual, porquanto não ser possível definir a competência administrativa para o fornecimento de medicamento ainda não incluso na lista do SUS, devendo, nesse caso, prevalecer a tese da solidariedade existente entre os entes públicos demandados. 4. A simples alegação de insuficiência de recursos não pode servir para legitimar a omissão do Estado quanto ao dever de assegurar ao cidadão o mínimo existencial, assim compreendido como conjunto de prestações materiais e absolutamente essenciais para todo ser humano ter uma vida digna, especialmente na área da saúde. 5. No caso dos autos, a parte recorrente deixou de juntar qualquer prova que venha demonstrar, objetivamente, que não possui os recursos financeiros necessários para o cumprimento da obrigação de fazer imposta. Ademais, cumpre observar que a pretensão autoral se mostra razoável e não está além da capacidade econômico-financeira do município. 6. Não há ofensa ao princípio da isonomia o Judiciário conceder um direito subjetivo que naturalmente já deveria ser respeitado e cumprido na seara administrativa. 7. Portanto, considerando que o direito à saúde não constitui uma faculdade do Poder Público, mas um dever inconteste, óbices administrativos são inoponíveis ao direito em discussão, não havendo que se falar em ofensa aos princípios da reserva do possível e da isonomia. 8. Recursos conhecidos e desprovidos. Sentença mantida. [...] (Apelação Cível - 0800005-94.2022.8.06.0124, Rel. Desembargador(a) JORIZA MAGALHAES PINHEIRO, 3ª Câmara Direito Público, data do julgamento: 06/03/2023, data da publicação: 06/03/2023)

***

ADMINISTRATIVO E PROCESSUAL CIVIL. APELAÇÃO. DIREITO À SAÚDE. IDOSA HIPOSSUFICIENTE. FORNECIMENTO DA MEDICAÇÃO DENOSUMABE. TRATAMENTO DE OSTEOPOROSE. NÃO DISPONIBILIZAÇÃO NO ÂMBITO DO SUS. FÁRMACO COM REGISTRO NA ANVISA. LAUDO MÉDICO COM EXPRESSA MENÇÃO À INEFICÁCIA DE ANTERIOR TERAPIA NO ÂMBITO DO SUS. REMESSA DO FEITO À JUSTIÇA FEDERAL PARA INTEGRAÇÃO DA UNIÃO À LIDE. DESNECESSIDADE. EXCEÇÕES: FÁRMACOS SEM REGISTRO NA ANVISA E MEDICAÇÕES ONCOLÓGICAS. PRECEDENTES. RECURSO CONHECIDO E DESPROVIDO. [...] 3- O STJ, no julgamento do REsp 1.657.156/RJ, Rel. Ministro Benedito Gonçalves, Primeira Seção, DJe 04/05/2018, submetido à sistemática dos recursos repetitivos, igualmente entendeu que a concessão dos medicamentos não incorporados em atos normativos do SUS exige a presença cumulativa dos seguintes requisitos: (i) por meio de laudo médico fundamentado e circunstanciado expedido por médico que assiste o paciente, comprovação 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 do medicamento na Anvisa, observados os usos autorizados pela agência. Tais exigências restaram cumpridas na hipótese, consoante se observa da prova documental coligida aos autos pela autora: laudo médico, em que refere a ineficácia do tratamento com bisfosfatos orais fornecido pelo SUS, assim como o risco de morbimortalidade, fraturas e dor permanente da paciente; relatório médico para judicialização - medicamento fora da lista do SUS; e declaração de hipossuficiência da autora. 4- Recurso conhecido e desprovido. Inaplicável a majoração recursal da verba honorária não arbitrada na origem por força da Súmula 421 do STJ. [...] (Apelação Cível - 0204558-60.2022.8.06.0117, Rel. Desembargador(a) FERNANDO LUIZ XIMENES ROCHA, 1ª Câmara Direito Público, data do julgamento: 13/02/2023, data da publicação: 13/02/2023)

III – Dispositivo:

Ante o exposto, JULGO PROCEDENTE o pedido formulado na demanda, com fundamento no art. 487, inciso I, do CPC, confirmando a antecipação de tutela deferida anteriormente, para condenar o Estado do Ceará e o Município de Sobral ao fornecimento da medicação prescrita para o tratamento da parte autora, indicada no item III, b) da petição inicial, qual seja: *Bisoprolol (10 mg), Vastarel (35 mg); Xigduo (10/1000 mg), Entresto (97/103 mg), Atorvastatina 40;* tudo nos termos dos documentos médicos (id. 41001675, 41001676 e 41001677).

Sem custas, ante a isenção legal dos promovidos (Art. 5º, I da Lei nº 16.132/16).

Quanto aos honorários advocatícios sucumbenciais, os quais fixo em 10% sobre o valor atualizado da causa, com fundamento nos art.85, §4º, III do CPC, condeno apenas o promovido Município de Sobral, deixando de condenar o Estado do Ceará, nos termos da Súmula nº 421 do STJ.

Desde já, ficam as partes alertadas que a oposição de embargos de declaração fora das hipóteses legais e/ou com postulação

meramente de caráter infringente ou protelatória poderá acarretar-lhes a imposição de penalidade prevista na legislação processual civil (art. 1.026, § 2º, do CPC), visto que existe recurso adequado para o caso de mero inconformismo.

Caso haja recurso voluntário, intime-se a parte apelada para contrarrazões e decorrido o prazo, remetam-se ao Egrégio TJCE.

Publique-se. Registre-se. Intimem-se.

Sobral/CE, 26 de junho de 2023.

ANTONIO WASHINGTON FROTA
Juiz de Direito

SUS Sistema Único de Saúde

Sistema Único de Saúde
Ministério da Saúde
Secretaria de Estado da Saúde

COMPONENTE ESPECIALIZADO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA

LAUDO DE SOLICITAÇÃO, AVALIAÇÃO E AUTORIZAÇÃO DE MEDICAMENTO(S)

SOLICITAÇÃO DE MEDICAMENTO(S)

CAMPOS DE PREENCHIMENTO EXCLUSIVO PELO MÉDICO SOLICITANTE

1-Número do CNES*: 2425122

2- Nome do estabelecimento de saúde solicitante: CLÍNICA COELHO E CARVALHO LTDA

3- Nome completo do Paciente*: [redacted]

4- Nome da Mãe do Paciente*: [redacted]

5-Peso do paciente*: 35 kg

6-Altura do paciente*: 1,15 cm

	7- Medicamento(s)*	8- Quantidade solicitada* 1º mês	2º mês	3º mês	4º mês	5º mês	6º mês
1	ARISTAB 15MG	90	90	90	90	90	90
2							
3							
4							
5							
6							

9- CID-10*: F 84

10- Diagnóstico: Transtorno do Espectro Autista

11- Anamnese*

Necessita da medicação supracitada para tratamento do seu quadro clínico

12- Paciente realizou tratamento prévio ou está em tratamento da doença?*

☐ NÃO ☐ SIM. Relatar:

13- **Atestado de capacidade***

A solicitação do medicamento deverá ser realizada pelo paciente. Entretanto, fica dispensada a obrigatoriedade da presença física do paciente considerado incapaz de acordo com os artigos 3º e 4º do Código Civil. O paciente é considerado incapaz?

☐ NÃO ☐ SIM. Indicar o nome do responsável pelo paciente, o qual poderá realizar a solicitação do medicamento _____ Nome do responsável

14– Nome do médico solicitante*: MARTA GABRIELA S. COELHO DE CARVALHO

15- Número do Cartão Nacional de Saúde (CNS) do médico solicitante*: 834222180009

16- Data da solicitação*: / /

17- Assinatura e carimbo do médico*: Dra. Marta [illegible] Coelho Carvalho Médica Psiquiatra CREMEC 14328

18 - **CAMPOS ABAIXO PREENCHIDOS POR***: ☐Paciente ☐Mãe do paciente ☐Responsável (descrito no item 13) ☐Médico solicitante ☐Outro, informar nome:_____ e CPF

19- Raça/Cor/Etnia informado pelo paciente ou responsável*

☐Branca ☐Amarela
☐Preta ☐Indígena. Informar Etnia: _____
☐Parda ☐Sem informação

20- Telefone(s) para contato do paciente

21- Número do documento do paciente

☐CPF ou ☐CNS

22- Correio eletrônico do paciente

23- Assinatura do responsável pelo preenchimento*

Este documento é cópia do original, assinado digitalmente por RAFAEL PIAIA e tice.jus.br, protocolado em 23/08/2022 às 13:11 , sob o número 02046854220228060167.

PROTOCOLOS CLÍNICOS E DIRETRIZES TERAPÊUTICAS

DESCRIÇÕES CLÍNICAS DE SINAIS E SINTOMAS

Nome do Paciente: [redacted]

Medicamento: ARISTAB 15MG

CID 10: F 84

Paciente apresentou melhora importante de comportamento. Boa resposta com o ARISTAB 15MG, na dosagem de 3 comprimidos ao dia, sem efeitos adversos significativos. Necessita manter a terapia medicamentosa nesta dosagem, por tempo indeterminado.

Dra. Marta Gabriela Carvalho
Médica Psiquiatra
Infância e Adolescência
CRM/CE: 14.328 RQE: 8263

Assinatura e Carimbo do Médico

Este documento é cópia do original, assinado digitalmente por RAFAEL PIAIA e tice.jus.br, protocolado em 23/08/2022 às 13:11 , sob o número 02046854220228060167.

Este documento é cópia do original, assinado digitalmente por RAFAEL PIAIA e tice.jus.br, protocolado em 23/08/2022 às 13:11 , sob o número 02046854220228060167.

Jurandir Carvalho

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

Nome: Marta Gabriela Silvestre Coelho de Carvalho
CRM: 14328 CE
Endereço: Rua Galdino Gondim, 205 - Centro
Telefone: (88) 3695-5312
Cidade e UF: Sobral - CE

RECEITUÁRIO CONTROLE ESPECIAL

DATA: 13/07/2022
1a. via farmácia
2a. via paciente

Dra. Marta Gabriela Silvestre Coelho de Carvalho
Médica - Psiquiatra
CREMEC 14328

ASSINATURA

Nome: [redacted]
CPF: [redacted]
Endereço: [redacted]

Aristab 15mg, Comprimido (30un) ..... uso contínuo
Aripiprazol 15mg

Tomar 1comp. v.o 3x ao dia.....90comp.

IDENTIFICAÇÃO DO COMPRADOR
Nome:
RG:
Endereço:
Telefone:
Cidade e UF:

IDENTIFICAÇÃO DO FORNECEDOR

DATA

ASSINATURA DO FARMACÊUTICO

Jurandir Carvalho

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

Nome: Marta Gabriela Silvestre Coelho de Carvalho
CRM: 14328 CE
Endereço: Rua Galdino Gondim, 205 - Centro
Telefone: (88) 3695-5312
Cidade e UF: Sobral - CE

RECEITUÁRIO CONTROLE ESPECIAL

DATA: 13/07/2022
1a. via farmácia
2a. via paciente

Dra. Marta Gabriela Silvestre Coelho de Carvalho
Médica - Psiquiatra
CREMEC 14328

ASSINATURA

Nome: [redacted]
CPF: [redacted]
Endereço: [redacted]

Aristab 15mg, Comprimido (30un) ..... uso cont
Aripiprazol 15mg

Tomar 1comp. v.o 3x ao dia.....90comp.

IDENTIFICAÇÃO DO COMPRADOR
Nome:
RG:
Endereço:
Telefone:
Cidade e UF:

IDENTIFICAÇÃO DO FORNECEDOR

DATA

ASSINATURA DO FARMACÊUTICO

Prezados,

Em resposta ao ofício 1112/2022 DPE/CE,

Venho informar-lhes que a Farmácia de Medicamentos Especiais de Sobral – FARMES visa garantir no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), o acesso ao tratamento medicamentoso de doenças raras, de baixa prevalência ou de uso crônico prolongado, com alto custo unitário, cujas linhas de cuidado estão definidas em Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas (PCDT) publicadas pelo Ministério da Saúde.

Sendo assim uma importante estratégia de acesso a medicamentos no âmbito do SUS, caracterizado pela busca da garantia da integralidade do tratamento medicamentoso, utilizado em nível ambulatorial.

Destaco que, o medicamento **ARISTAB 15mg (ARIPIPRAZOL),** não faz parte do elenco padronizado para tratamento das doenças contempladas no âmbito do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica (CEAF), conforme regulamentado pela Portaria de Consolidação GM/MS nº 02 (regras de financiamento e execução) e pela Portaria de Consolidação nº 06 (regras de financiamento), ambas de 28 de setembro de 2017 e retificadas no Diário Oficial da União de 13 de abril de 2018.

Este documento é cópia do original, assinado digitalmente por RAFAEL PIAIA e tjce.jus.br, protocolado em 23/08/2022 às 13:11 , sob o número 02046854220228060167.
Para conferir o original, acesse o site https://esaj.tjce.jus.br/pastadigital/pg/abrirConferenciaDocumento.do, informe o processo 0204685-42.2022.8.06.0167 e código BD79445.

A situação clínica que acomete a assistida **CID 10: F84 (COMPORTAMENTO AGRESSIVO COMO TRANSTORNO DO ESPECTRO DO AUTISMO)** é contemplada no âmbito do CEAF, conforme definido nos critérios e condutas preconizados nos Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas (PCDT), documentos normativos, que estabelecem critérios, parâmetros e padrões para a utilização de uma tecnologia específica em determinada doença ou condição clínica.

Sobre o medicamento **RISPERIDONA 1mg/ml solução oral (RISPERIDON)**, está disponível pelo Componente Secundário da Assistência Farmacêutica, sendo necessário o responsável ou representante da assistida, comparecer a Farmácia de Medicamentos Especiais de Sobral, localizada Rua Anahir de Andrade, 471, Centro, Sobral/Ce, Cep: 62.011.000, mediante agendamento para atendimento pelo site: http://agendasol.sobral.ce.gov.br/solicitacao/new/servico:24, **portando a Prescrição Médica e o CNS da assistida**, para que seja realizada a dispensação da primeira dose de tratamento, e a entrega do check-list dos documentos obrigatórios para a realização do cadastro.

Os respectivos Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas (PCDT) são elaborados pela Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no Sistema Único de Saúde – CONITEC, que foi criada pela Lei nº 12.401, de 28 de abril de 2011, que dispõe sobre a assistência terapêutica e a incorporação de tecnologia em saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde.

Este documento é cópia do original, assinado digitalmente por RAFAEL PIAIA e tjce.jus.br, protocolado em 23/08/2022 às 13:11 , sob o número 02046854220228060167.
Para conferir o original, acesse o site https://esaj.tjce.jus.br/pastadigital/pg/abrirConferenciaDocumento.do, informe o processo 0204685-42.2022.8.06.0167 e código BD79445.

A Comissão, assistida pelo Departamento de Gestão e Incorporação de Tecnologias e Inovação em Saúde - DGITIS, tem por objetivo assessorar o Ministério da Saúde - MS nas atribuições relativas à incorporação, exclusão ou alteração de tecnologias em saúde pelo SUS, bem como na constituição ou alteração de protocolo clínico ou de diretriz terapêutica.

O Componente Especializado da Assistência Farmacêutica é composto por 174 medicamentos em 335 apresentações farmacêuticas, indicados para o tratamento das diferentes fases evolutivas das doenças contempladas.

O Grupo 1 é composto por 115 fármacos em 214 apresentações farmacêuticas, sendo que destes, 84 fármacos em 147 apresentações são adquiridos diretamente pelo Ministério da Saúde (Grupo 1A). Já o Grupo 2, cujos medicamentos devem ser adquiridos, financiados e dispensados pelas Secretarias Estaduais de Saúde, é composto por 59 fármacos em 121 apresentações farmacêuticas. O CEAF atende atualmente 102 condições clínicas preconizadas em 93 Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas.

O elenco de medicamentos contemplados pelo CEAF está definido no Anexo III da Relação Nacional de Medicamentos Essenciais - RENAME 2022. O acesso a esses medicamentos está garantido mediante pactuação entre a União, Estados, Distrito Federal e Municípios.

Site para informações:

CEAF: https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/sctie/daf/componentes-da-assistencia-farmaceutica-no-sus/ceaf

Este documento é cópia do original, assinado digitalmente por RAFAEL PIAIA e tjce.jus.br, protocolado em 23/08/2022 às 13:11 , sob o número 02046854220228060167.
Para conferir o original, acesse o site https://esaj.tjce.jus.br/pastadigital/pg/abrirConferenciaDocumento.do, informe o processo 0204685-42.2022.8.06.0167 e código BD79445.

CONITEC: http://conitec.gov.br/index.php/protocolos-e-diretrizes

Diante do exposto, informações complementares poderão ser solicitadas diretamente às Coordenações de Assistência Farmacêutica:

COASF/SESA - Coordenadoria de Assistência Farmacêutica/Secretaria da Saúde do Estado do Ceará, com endereço Av. Washington Soares, 7605 - Messejana, Fortaleza - CE, CEP: 60841-032, Telefone: (85) 3101-4366/4356/4357, e-mail coasf@saude.ce.gov.br ou pelo site de informações https://www.saude.ce.gov.br/2008/10/23/assistencia-farmaceutica/

SRNOR - Superintendência da Região Norte (11ª CRES), com endereço: Av. Jonh Sanford n.º 2.239 – Junco, Sobral (CE), CEP: 62.030-000, Telefone: (88) 3614-9277/9243/9224/9225/9162, ou pelo e-mail: srnorfarmacia@gmail.com

CAFSOBRAL – Central de Abastecimento Farmacêutico de Sobral, com endereço: R. Arlíndo Viêira de Almeida - Junco, Sobral - CE, CEP: 62.030-490, Telefone: (88) 3614-1848, ou pelo e-mail: coafsobral@gmail.com

Atenciosamente,

Pedro Henrique Martins
FARMACÊUTICO GERENTE
CRF – CE 5092
MATRICULA: 20790

Este documento é cópia do original, assinado digitalmente por RAFAEL PIAIA e tjce.jus.br, protocolado em 23/08/2022 às 13:11 , sob o número 02046854220228060167.
Para conferir o original, acesse o site https://esaj.tjce.jus.br/pastadigital/pg/abrirConferenciaDocumento.do, informe o processo 0204685-42.2022.8.06.0167 e código BD79445.

PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DO CEARÁ
Comarca de Sobral
Vara Única da Infância e Juventude da Comarca de Sobral
Rua Coronel Antônio Rodrigues Magalhães, S/N, Estacionamento do UNINTA. WhatsApp 85 98112-0578, Dom Expedito - CEP 62050-255, Fone: 88 3614-3660, Sobral-CE - E-mail: sobral.infancia@tjce.jus.br

DECISÃO

Processo nº:	**0204685-42.2022.8.06.0167**
Classe:	**Procedimento Comum Cível**
Assunto:	**Fornecimento de medicamentos**
Requerente:	[redacted] **e outro**
Requerido:	**Estado do Ceará e outro**

Defiro o pedido de justiça gratuita.

Determino prioridade na tramitação do presente feito.

1. Relatório.

Tratam os presentes autos de ação de obrigação de fazer com pedido de tutela antecipada proposta por [redacted] menor representada por sua genitora [redacted] em face do MUNICÍPIO DE SOBRAL objetivando o fornecimento do medicamento ARIPIPRAZOL 15 MG.

Colacionou aos autos documentos de págs. 16/38.

É breve o relatório. Decido.

2. Fundamentação.

Para a concessão de tutela provisória de urgência de natureza antecipada necessário se faz verificar o preenchimento dos requisitos autorizadores do art. 300, do CPC.

Quanto a **probabilidade do direito**, é bem-sabido que é dever dos entes estatais de disponibilizar adequado tratamento de saúde vem expresso no artigo 23 da Constituição Federal, e é compartilhado pela União, pelos Estados e pelos Municípios, sendo todos solidariamente responsáveis. Vejamos o texto legal:

> "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;
>
> (...)"

Este documento é cópia do original, assinado digitalmente por KATHLEEN NICOLA KILIAN, liberado nos autos em 14/09/2022 às 11:08 .
Para conferir o original, acesse o site https://esaj.tjce.jus.br/pastadigital/pg/abrirConferenciaDocumento.do, informe o processo 0204685-42.2022.8.06.0167 e código BFDE1DC.

PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DO CEARÁ
Comarca de Sobral
Vara Única da Infância e Juventude da Comarca de Sobral
Rua Coronel Antônio Rodrigues Magalhães, S/N, Estacionamento do UNINTA. WhatsApp 85 98112-0578,
Dom Expedito - CEP 62050-255, Fone: 88 3614-3660, Sobral-CE - E-mail: sobral.infancia@tjce.jus.br

Acerca da referida solidariedade, já se manifestou o Supremo Tribunal Federal, no julgamento do RE 855178 SE, a qual o acórdão abaixo transcrevo:

> 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.** RE 855178 SE , Relator (a): Min. LUIZ FUX, julgado em 05/03/2015, PROCESSO ELETRÔNICO DJe-050 DIVULG 13-03-2015 PUBLIC 16-03-2015).

O direito à saúde, em discussão no caso vertente, é daqueles que integram o mínimo existencial garantidor da dignidade da pessoa humana, um dos fundamentos da República (artigo 1º, III, da CF/88), e previsto em diversos outros dispositivos:

> "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 termos seguintes [...]".

> "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".

> "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".

A Constituição Cearense também reconhece a saúde como direito de todos e obrigação do Estado, nos seguintes termos:

> "Art. 245. A saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à eliminação de doenças e outros agravos e ao acesso universal e igualitário às suas ações e serviços.
>
> Art. 246. As ações e serviços púbicos e privados de saúde integram a rede regionalizada e hierarquizada e constituem um sistema único de saúde no Estado, organizado de acordo com as seguinte diretrizes:
>
> I – descentralização político-administrativa com a direção única em cada nível de governo;
>
> II – municipalização dos recursos, serviços e ações de saúde de abrangência municipal, podendo os Município constituir consórcios

Este documento é cópia do original, assinado digitalmente por KATHLEEN NICOLA KILIAN, liberado nos autos em 14/09/2022 às 11:08 .
Para conferir o original, acesse o site https://esaj.tjce.jus.br/pastadigital/pg/abrirConferenciaDocumento.do, informe o processo 0204685-42.2022.8.06.0167 e código BFDE1DC.

PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DO CEARÁ
Comarca de Sobral
Vara Única da Infância e Juventude da Comarca de Sobral
Rua Coronel Antônio Rodrigues Magalhães, S/N, Estacionamento do UNINTA. WhatsApp 85 98112-0578,
Dom Expedito - CEP 62050-255, Fone: 88 3614-3660, Sobral-CE - E-mail: sobral.infancia@tjce.jus.br

> para desenvolver as ações de saúde que lhes correspondam"

E além de todos estes preceitos constitucionais e legais invocados, constantes em nosso ordenamento jurídico, é de se ressaltar também a previsão do direito à saúde na esfera internacional, em tratado internacional sobre Direitos Humanos incorporado ao direito pátrio.

Com efeito, o Protocolo Adicional à Convenção Americana Sobre Direitos Humanos em Matéria de Direitos Econômicos, Sociais e Culturais – Protocolo de San Salvador, adotado em San Salvador, El Salvador, em 17 de novembro de 1988, ratificado pela República Federativa do Brasil em 21 de agosto de 1996, dispõe em seu artigo 10 sobre o Direito à Saúde, destacando o seguinte:

> "Toda pessoa tem direito à saúde, entendida como o gozo do mais alto bem-estar físico, mental e social".

Deste modo, o descumprimento do dever estatal em propiciar ao paciente condições adequadas ao exercício do direito à saúde constitui infração a disposição de direito internacional contida em Tratado de Direitos Humanos.

Quantos aos requisitos do Resp de nº 1102457/RJ (Tema Repetitivo nº 106 do STJ), verifico que o medicamento pleiteado não faz parte de atos normativos do SUS, no entanto, presente os quatro requisitos autorizadores para a concessão de decisão judicial para compelir o Estado ao seu fornecimento, quais sejam: **1)** a autora comprovou a imprescindibilidade do medicamento por meio do laudo médico de págs. 22/23 onde o profissional aduz que o ARISTAB da marca Aché é o único capaz de atender as necessidades da paciente, não sendo recomendado a sua permuta; **2)** incapacidade financeira de arcar com o custo do medicamento prescrito, pois a promovente é criança, sua mãe encontra-se desempregada e o fármaco pleiteado custa em média R$ 262,00 uma caixa; **3)** a existência de registro na Anvisa (págs. 28/28) e **4)** não há menção de que o uso se destinaria a tratamento *off label.*

Quanto ao perigo do dano, verifico que a promovente é criança em idade de desenvolvimento e o não fornecimento de medicamento adequado para tratar seu quadro de saúde poderá causar retardos irreversíveis ao seu desenvolvimento. Portanto, verifica-se, de forma cabal, a urgência com que se requer a concessão de decisão antecipatória compelindo o requerido ao fornecimento do medicamento descrito na inicial.

No contexto dos autos, pelo que restou demonstrado, sugere-se que o autor possui direito ao fornecimento do medicamento pleiteado, pois é obrigação estatal em propiciar ao paciente o tratamento adequado à sua enfermidade, em consagração ao direito fundamental à vida digna e saudável.

Assim, a plausibilidade do direito ameaçado de lesão está demonstrada pelo reconhecimento do direito à saúde como direito público subjetivo de todos e pela correlata obrigação estatal de garantir e efetivar esse direito; manifestando-se ainda, a necessidade de se prover, urgentemente, o tratamento especializado de que carece o paciente, que é imprescindível à manutenção de sua saúde.

Este documento é cópia do original, assinado digitalmente por KATHLEEN NICOLA KILIAN, liberado nos autos em 14/09/2022 às 11:08 .
Para conferir o original, acesse o site https://esaj.tjce.jus.br/pastadigital/pg/abrirConferenciaDocumento.do, informe o processo 0204685-42.2022.8.06.0167 e código BFDE1DC.

PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DO CEARÁ
Comarca de Sobral
Vara Única da Infância e Juventude da Comarca de Sobral
Rua Coronel Antônio Rodrigues Magalhães, S/N, Estacionamento do UNINTA. WhatsApp 85 98112-0578, Dom Expedito - CEP 62050-255, Fone: 88 3614-3660, Sobral-CE - E-mail: sobral.infancia@tjce.jus.br

3. Dispositivo.

Diante do exposto, por estarem presentes os requisitos do *caput* do art. 300, do CPC, DEFIRO O PEDIDO DE ANTECIPAÇÃO DE TUTELA, no sentido de determinar que o MUNICÍPIO DE SOBRAL, forneça à autora, mensalmente, o medicamento ARISTAB 15mg (Aché), de acordo com a posologia indicada (pág. 23), no prazo de 05 (cinco) dias, devendo a promovente apresentar, no momento da dispensação do medicamento, prescrição médica que indique a necessidade de continuidade ou não do tratamento, sob pena de revogação da presente medida liminar.

A indicação de marca (Aché) no caso é determinada de forma excepcional, tendo em vista o laudo médico detalhado que informa que a paciente teve regressão no quadro geral de saúde com o uso da substância de outro laboratório, portanto, plenamente justificada a indicação (pág. 24).

Deixo de fixar multa por descumprimento, no entanto, saliento ao requerido que o não cumprimento da medida no prazo determinado ensejará a permissão de obtenção da tutela pelo resultado prático equivalente (art. 536, do CPC), com o consequente sequestro de verba pública necessária ao adimplemento da obrigação, conforme entendimento exarado no julgamento do RE 07582 RS.

Cite-se e intime-se o requerido para contestar no prazo legal.

Intime-se a autora por meio da Defensoria Pública e o requerido por meio de sua procuradoria, por portal eletrônico e por meio da expedição de mandado a ser cumprido por oficial de justiça, tendo em vista a urgência do caso.

Expedientes necessários e com urgência.

Sobral/CE, 14 de setembro de 2022.

Kathleen Nicola Kilian
Juíza de Direito

Este documento é cópia do original, assinado digitalmente por KATHLEEN NICOLA KILIAN, liberado nos autos em 14/09/2022 às 11:08 .
Para conferir o original, acesse o site https://esaj.tjce.jus.br/pastadigital/pg/abrirConferenciaDocumento.do, informe o processo 0204685-42.2022.8.06.0167 e código BFDE1DC.

PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DO CEARÁ
Comarca de Sobral
Vara Única da Infância e Juventude da Comarca de Sobral
Rua Coronel Antônio Rodrigues Magalhães, S/N, Estacionamento do UNINTA. WhatsApp 85 98112-0578, Dom Expedito - CEP 62050-255, Fone: 88 3614-3660, Sobral-CE - E-mail: sobral.infancia@tjce.jus.br

SENTENÇA

Processo nº: **0204685-42.2022.8.06.0167**
Classe: **Procedimento Comum Cível**
Assunto: **Fornecimento de medicamentos**
Requerente: [redacted] **e outro**

Requerido: **Procuradoria Geral do Município de Sobral e outro**

1. Relatório.

Tratam os presentes autos de ação de obrigação de fazer com pedido de tutela de urgência com preceito cominatório proposta por [redacted] representado por sua genitora, a Sra. [redacted] contra MUNICÍPIO DE SOBRAL/CE e ESTADO DO CEARÁ, buscando provimento judicial para condenar os promovidos ao fornecimento de medicamento específico.

Na petição inicial, alega a autora, em suma, que, na época, possuía 5 (cinco) anos de idade (atualmente possui sete), e foi diagnosticada *com Transtorno do Espectro Autista (F84.0) e de Transtorno do Déficit de Atenção e Hiperatividade (F90.0), necessitando do uso do medicamento ARIPIPRAZOL 15 MG, sendo a quantidade de 3 comprimidos ao dia (90 comprimidos ao mês).*

Afirmou, portanto, que diante do seu quadro de saúde fragilizado, ela precisa fazer uso de medicação ARISTAB - aripiprazol 15mg (laboratório ACHE), visto que houve tentativa de outras marcas, mas ocasionaram instabilidade do quadro geral, com regressão dos marcos do neurodesenvolvimento, anexando laudo médico nas págs. 22/24. Como o tratamento com a medicação será ministrada por tempo indeterminado, o gasto mensal totaliza o valor de R$ 960,00 (novecentos e sessenta reais), consoante orçamento de págs. 30/32, quantia que ultrapassa seus recursos financeiros, necessitando assim da ajuda estatal para prosseguir com o seu tratamento.

Ressaltou também que o Município de Sobral, diante da solicitação enviada pela Defensoria Pública do Estado do Ceará, vide ofício de págs. 33/38, restou omisso.

Este documento é cópia do original, assinado digitalmente por KATHLEEN NICOLA KILIAN, liberado nos autos em 06/03/2023 às 15:43 .
Para conferir o original, acesse o site https://esaj.tjce.jus.br/pastadigital/pg/abrirConferenciaDocumento.do, informe o processo 0204685-42.2022.8.06.0167 e código D03C5E4.

PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DO CEARÁ
Comarca de Sobral
Vara Única da Infância e Juventude da Comarca de Sobral
Rua Coronel Antônio Rodrigues Magalhães, S/N, Estacionamento do UNINTA. WhatsApp 85 98112-0578,
Dom Expedito - CEP 62050-255, Fone: 88 3614-3660, Sobral-CE - E-mail: sobral.infancia@tjce.jus.br

Finalmente, requereu os benefícios da gratuidade judiciária, bem assim a concessão de tutela provisória de urgência, para que seja determinado o fornecimento do medicamento ARISTAB - aripiprazol 15mg (laboratório ACHE), necessário ao adequado desenvolvimento da infante, conforme determinação médica.

Inicial de págs. 01/15. Documentos de págs. 16/38.

Comprovação de autorização pela ANVISA do medicamento pleiteado pela parte autora na presente ação, vide págs. 28/29.

Decisão nas págs. 44/47 que concedeu a liminar requerida pela requerente.

Nas págs. 54/55, embargos de declaração opostos pelo Município de Sobral contra decisão de páginas 40/42, alegando omissão.

Decisão conhecendo os embargos de declaração para incluir a citação e intimação do requerido Estado do Ceará na decisão que deferiu a liminar, nas págs. 54/55.

Citação dos requeridos nas págs. 57 e certidão eletrônica de págs. 322/321.

Manifestação apresentada pelo Estado do Ceará nas págs. 61/65, para incluir no polo passivo a União.

Manifestação da parte autora, nas págs. 66/73, reiterando os pedidos da inicial e pugnar pelo prosseguimento do feito.

Decisão que indefere a manifestação do Estado do Ceará, nas págs. 75/76, com base no IAC 14 no STJ.

Município de Sobral apresentou contestação nas págs. 88/102. Documentos de págs. 103/318.

Réplica à contestação nas págs. 326/334. Documentos de págs. 335/350.

É o relatório. Decido.

2. Fundamentação.

De início, DECRETO A REVELIA do Estado do Ceará, pois devidamente citado deixou de apresentar contestação, no entanto, deixo de aplicar o seu efeito material, tendo em vista a indisponibilidade do interesse público. Entretanto, verifico que é caso de julgamento antecipado do mérito, tendo em vista que não é necessária a produção de outras provas (art. 355, I, do CPC).

Conforme esclarecido e devidamente comprovado por documentos, a parte autora possui quadro de saúde fragilizado e precisa fazer uso da medicação ARISTAB -

Este documento é cópia do original, assinado digitalmente por KATHLEEN NICOLA KILIAN, liberado nos autos em 06/03/2023 às 15:43 .
Para conferir o original, acesse o site https://esaj.tjce.jus.br/pastadigital/pg/abrirConferenciaDocumento.do, informe o processo 0204685-42.2022.8.06.0167 e código D03C5E4.

PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DO CEARÁ
Comarca de Sobral
Vara Única da Infância e Juventude da Comarca de Sobral
Rua Coronel Antônio Rodrigues Magalhães, S/N, Estacionamento do UNINTA. WhatsApp 85 98112-0578, Dom Expedito - CEP 62050-255, Fone: 88 3614-3660, Sobral-CE - E-mail: sobral.infancia@tjce.jus.br

aripiprazol 15mg (laboratório ACHE).

A parte autora comprovou os requisitos previstos no REsp 1657156, quais sejam, o registro na Anvisa do medicamento solicitado, a insuficiência financeira e a imprescindibilidade do medicamento para a melhoria do seu quadro de saúde.

Assim, visando a consagração do direito magno à saúde, é razoável a intervenção do Poder Judiciário a fim de determinar que o promovido forneça o medicamento necessário para a melhoria de qualidade de vida a reabilitação da autora.

Em que pese não esteja o direito à saúde previsto expressamente entre os Direitos e Garantias Fundamentais, o certo é que o caput do artigo 5º, da Constituição da República, garante o direito à vida. Óbvio que o direito ali previsto refere-se a uma vida digna e saudável, e engloba, via de consequência, o direito à saúde.

O dever dos entes estatais de disponibilizar adequado tratamento de saúde vem expresso no artigo 23, da Constituição Federal, e é compartilhado pela União, pelos Estados e pelos Municípios, sendo todos solidariamente responsáveis. Vejamos o texto legal:

> 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;
> (...)

Vê-se, portanto, que aludido artigo afastou qualquer dúvida quanto à abrangência da responsabilidade dos entes públicos, nos três níveis, garantindo atendimento integral à saúde.

Assim, eventual deliberação a respeito da repartição de responsabilidades compete unicamente aos entes federativos, a ser realizada fora dos presentes autos, tendo em vista que quem se socorre do Poder Judiciário não pode sofrer limitação decorrente de assuntos de ordem administrativa, sob pena de ofensa ao princípio da dignidade da pessoa humana.

Conforme definido pelo Supremo Tribunal Federal no RE 855.178/PE, a responsabilidade solidária dos entes federados, quanto ao fornecimento de medicamentos, não enseja a formação de litisconsórcio passivo necessário, podendo o polo passivo ser composto por qualquer um deles, isoladamente ou em conjunto, competindo à parte escolher contra quem deseja litigar.

Entendimento que segue no recente julgado pelo Colendo Tribunal de Justiça do Estado do Ceará:

> CONSTITUCIONAL E ADMINISTRATIVO. APELAÇÕES CÍVEIS. **AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER. FORNECIMENTO DE**

Este documento é cópia do original, assinado digitalmente por KATHLEEN NICOLA KILIAN, liberado nos autos em 06/03/2023 às 15:43 .
Para conferir o original, acesse o site https://esaj.tjce.jus.br/pastadigital/pg/abrirConferenciaDocumento.do, informe o processo 0204685-42.2022.8.06.0167 e código D03C5E4.

PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DO CEARÁ
Comarca de Sobral
Vara Única da Infância e Juventude da Comarca de Sobral
Rua Coronel Antônio Rodrigues Magalhães, S/N, Estacionamento do UNINTA. WhatsApp 85 98112-0578, Dom Expedito - CEP 62050-255, Fone: 88 3614-3660, Sobral-CE - E-mail: sobral.infancia@tjce.jus.br

MEDICAMENTO. APELAÇÃO DA DEFENSORIA PÚBLICA DO ESTADO DO CEARÁ. PLEITO DE CONDENAÇÃO DO ESTADO AO PAGAMENTO DE HONORÁRIOS ADVOCATÍCIOS EM FAVOR DA DEFENSORIA PÚBLICA. INVIABILIDADE. SÚMULA 421 DO STJ. **FÁRMACO NÃO FORNECIDO PELO SUS, MAS QUE POSSUI REGISTRO NA ANVISA. TEMAS 793 E 500 DO STF. DISPENSA DE INCLUSÃO DA UNIÃO NO POLO PASSIVO. RESPONSABILIDADE SOLIDÁRIA DOS TRÊS ENTES FEDERATIVOS.** SÚMULA 45 DO TJCE. RECURSOS DE APELAÇÃO CONHECIDOS E DESPROVIDOS. SENTENÇA MANTIDA. 1 – O primeiro apelante pleiteia a reforma da sentença, objetivando a condenação do Estado do Ceará ao pagamento de honorários advocatícios, ao passo que o segundo apelante requer a remessa dos autos à Justiça Federal, para a inclusão da União no polo passivo da demanda. 2 – "Os honorários advocatícios não são devidos à Defensoria Pública quando ela atua contra a pessoa jurídica de direito público à qual pertença." (Súmula 421, STJ). 3 – **O Supremo Tribunal Federal, em sede de repercussão geral, em decisão unânime, consolidou o entendimento firmado no RE 855178-RG/SE, segundo o qual "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." 4 – Apesar do medicamento requerido na exordial não constar na lista do SUS, possui o devido registro na ANVISA, razão pela qual é desnecessária a inclusão da União no polo passivo, podendo o ente estadual ser condenado ao fornecimento do medicamento. Tema 793 e 500 do STF**. 5 – Recursos de apelação conhecidos e desprovidos. Sentença mantida. ACÓRDÃO: Vistos, relatados e discutidos os presentes autos, nesta Comarca de Fortaleza, em que figuram as partes indicadas. ACORDAM os membros integrantes da 1ª Câmara de Direito Público do Tribunal de Justiça do Estado do Ceará, por unanimidade, em CONHECER dos recursos de apelação cível, para NEGAR PROVIMENTO aos apelos, nos termos do voto do Relator. Fortaleza, 12 de setembro de 2022. Des. José Tarcílio Souza da Silva Relator (TJ-CE - AC: 02532963920228060001 Fortaleza, Relator: JOSÉ TARCÍLIO SOUZA DA SILVA, Data de Julgamento: 12/09/2022, 1ª Câmara Direito Público, Data de Publicação: 12/09/2022) (grifos nossos).

APELAÇÕES CÍVEIS. PROCESSUAL CIVIL. OBRIGAÇÃO DE FAZER. AUTISMO E DEFICIÊNCIA MENTAL. **FORNECIMENTO DA MEDICAÇÃO CANABIDIOL. RESPONSABILIDADE SOLIDÁRIA. DIREITO À SAÚDE. TEMA 793.** PRINCÍPIO DA DIGNIDADE DA PESSOA HUMANA. PEDIDO DE CONDENAÇÃO DO ESTADO EM VERBAS HONORÁRIAS. AUTOR REPRESENTADO EM JUÍZO PELA DEFENSORIA PÚBLICA DO ESTADO DO CEARÁ. SÚMULA 421 DO STJ. IMPOSSIBILIDADE. CONFUSÃO. APELO CONHECIDO E DESPROVIDO. 1. Trata-se de Apelações Cíveis oriundas de Ação de Obrigação de Fazer com preceito cominatório de Tutela Antecipada interposta por Matheus Levi Martins Veras, representado por Djalma Martins Araújo em desfavor do Estado do Ceará, em cujos autos pretende vê-

Este documento é cópia do original, assinado digitalmente por KATHLEEN NICOLA KILIAN, liberado nos autos em 06/03/2023 às 15:43 .
Para conferir o original, acesse o site https://esaj.tjce.jus.br/pastadigital/pg/abrirConferenciaDocumento.do, informe o processo 0204685-42.2022.8.06.0167 e código D03C5E4.

PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DO CEARÁ
Comarca de Sobral
Vara Única da Infância e Juventude da Comarca de Sobral
Rua Coronel Antônio Rodrigues Magalhães, S/N, Estacionamento do UNINTA. WhatsApp 85 98112-0578, Dom Expedito - CEP 62050-255, Fone: 88 3614-3660, Sobral-CE - E-mail: sobral.infancia@tjce.jus.br

> lo obrigado a lhe fornecer a medicação Canabidiol 200mg, na forma e tempo prescritos, vem vincular a marca específica, em até 90 (noventa) dias, devendo ser apresentado novo laudo ou receita a cada 06 (seis) meses ao ente demandado. 2. **A parte pode acionar qualquer ente federado, em conjunto ou isoladamente, diante da responsabilidade solidária.** Preliminar rejeitada. 3. Caso submetido à orientação do STJ no Tema 106, em sede de Recurso Especial nº 1.657.456/RJ. 4. **Uma vez comprovada a necessidade do autor em receber tratamento específico, e constatada sua hipossuficiência, o ente acionado não pode se furtar da obrigação de fornecê-lo, sob pena de ofensa ao princípio da dignidade da pessoa humana e ao direito à vida e à saúde, constitucionalmente garantidos.** 5. Em sendo a Defensoria Pública Estadual órgão do Estado do Ceará, resta inviável a condenação do Estado-membro em verba honorária, no feito em que houve o patrocínio de Defensor Público, sob pena de incorrer em confusão patrimonial, posicionamento, inclusive, firmado em precedentes jurisprudenciais recentes desta Corte de Justiça. Súmula 421 STJ. 6. Apelos conhecidos e desprovidos. ACÓRDÃO: Vistos, relatados e discutidos estes autos, acorda a 2ª Câmara Direito Público do Tribunal de Justiça do Estado do Ceará, por unanimidade, em conhecer dos apelos, mas para negar-lhes provimento, nos termos do voto da relatora. Fortaleza, dia e hora registrados no sistema. Presidente do Órgão Julgador DESEMBARGADORA MARIA IRANEIDE MOURA SILVA Relatora. (TJ-CE - AC: 02881020320228060001 Fortaleza, Relator: MARIA IRANEIDE MOURA SILVA, Data de Julgamento: 01/03/2023, 2ª Câmara Direito Público, Data de Publicação: 01/03/2023) (grifos nossos).

Além disso, o direito à saúde em discussão no caso vertente, é daqueles que integram o mínimo existencial garantidor da dignidade da pessoa humana, um dos fundamentos da República (artigo 1º, III, da Constituição da República), e previsto em diversos outros dispositivos:

> 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 termos seguintes [...].
>
> 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.
>
> 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.

A Constituição Cearense também reconhece a saúde como direito de todos e obrigação do Estado, nos seguintes termos:

> Art. 245. A saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante

Este documento é cópia do original, assinado digitalmente por KATHLEEN NICOLA KILIAN, liberado nos autos em 06/03/2023 às 15:43 .
Para conferir o original, acesse o site https://esaj.tjce.jus.br/pastadigital/pg/abrirConferenciaDocumento.do, informe o processo 0204685-42.2022.8.06.0167 e código D03C5E4.

PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DO CEARÁ
Comarca de Sobral
Vara Única da Infância e Juventude da Comarca de Sobral
Rua Coronel Antônio Rodrigues Magalhães, S/N, Estacionamento do UNINTA. WhatsApp 85 98112-0578, Dom Expedito - CEP 62050-255, Fone: 88 3614-3660, Sobral-CE - E-mail: sobral.infancia@tjce.jus.br

> políticas sociais e econômicas que visem à eliminação de doenças e outros agravos e ao acesso universal e igualitário às suas ações e serviços.
>
> Art. 246. As ações e serviços púbicos e privados de saúde integram a rede regionalizada e hierarquizada e constituem um sistema único de saúde no Estado, organizado de acordo com as seguinte diretrizes:
>
> I – descentralização político-administrativa com a direção única em cada nível de governo;
>
> II – municipalização dos recursos, serviços e ações de saúde de abrangência municipal, podendo os Município constituir consórcios para desenvolver as ações de saúde que lhes correspondam.

E além de todos estes preceitos constitucionais e legais invocados, constantes em nosso ordenamento jurídico, é de se ressaltar também a previsão do direito à saúde na esfera internacional, em tratado internacional sobre Direitos Humanos incorporado ao direito pátrio.

Com efeito, o Protocolo Adicional à Convenção Americana Sobre Direitos Humanos em Matéria de Direitos Econômicos, Sociais e Culturais – Protocolo de San Salvador, adotado em San Salvador, El Salvador, em 17 de novembro de 1988, ratificado pela República Federativa do Brasil em 21 de agosto de 1996, dispõe em seu artigo 10 sobre o Direito à Sáude, destacando o seguinte: "Toda pessoa tem direito à saúde, entendida como o gozo do mais alto bem-estar físico, mental e social."

Assim sendo, o descumprimento do dever estatal em propiciar ao paciente condições adequadas ao exercício do direito à saúde constitui infração a disposição de direito internacional contida em Tratado de Direitos Humanos.

Além disso, o dispositivo invocado é claro ao expor que direito à saúde constitui direito ao gozo de bem-estar físico, mental e social.

O caso em testilha trata-se não somente do direito à saúde, mas do direito à vida, uma vez que sem o tratamento adequado a paciente não irá ter uma resposta favorável.

O direito à saúde refere-se à dignidade da pessoa humana. Assim, não pode o Estado afirmar que não possui recursos suficientes, pois compete ao Poder Público zelar pelo "mínimo existencial" – entendido como o conjunto de bens e utilidades básicas à saúde, imprescindíveis para uma vida com dignidade, devendo o Poder Público adotar este norte para estabelecer os objetivos prioritários das políticas públicas. Apenas depois de atendê-los é que deverá o Estado discutir no tocante aos recursos remanescentes. O Poder Público não pode alegar o princípio da reserva do possível em tais casos, pois o direito à vida supera todos os argumentos do poder público.

Incontestável, pois, a obrigação estatal em propiciar à paciente o tratamento adequado à sua enfermidade, em consagração ao direito fundamental à vida digna e saudável.

Este documento é cópia do original, assinado digitalmente por KATHLEEN NICOLA KILIAN, liberado nos autos em 06/03/2023 às 15:43 .
Para conferir o original, acesse o site https://esaj.tjce.jus.br/pastadigital/pg/abrirConferenciaDocumento.do, informe o processo 0204685-42.2022.8.06.0167 e código D03C5E4.

PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DO CEARÁ
Comarca de Sobral
Vara Única da Infância e Juventude da Comarca de Sobral
Rua Coronel Antônio Rodrigues Magalhães, S/N, Estacionamento do UNINTA. WhatsApp 85 98112-0578, Dom Expedito - CEP 62050-255, Fone: 88 3614-3660, Sobral-CE - E-mail: sobral.infancia@tjce.jus.br

3. Dispositivo.

Diante do exposto, julgo procedente o pedido da parte autora, nos termos do art. 487, I, do CPC, para confirmar a liminar anteriormente concedida por meio das decisões de págs. 44/47, e condenar o Município de Sobral e o Estado do Ceará ao fornecimento do medicamento ARISTAB - aripiprazol 15mg (laboratório ACHE), enquanto perdurar a necessidade comprovada por profissional da saúde habilitado, devendo ser apresentado novo laudo ou receita a cada 06 (seis) meses.

Havendo necessidade de bloqueio da verba pública de ambos os entes públicos, para garantia do cumprimento da sentença, fica determinado o rateio do *quantum* aos executados na cota de 1/3 ao Município de Sobral e 2/3 sob a responsabilidade do Estado do Ceará, seguindo os preceitos do princípio da razoabilidade e proporcionalidade, a fim de não sobrecarregar o erário do município, visto se tratar de medicamento de elevado custo financeiro com potencial de lesão à economia pública e aos serviços municipais de saúde.

Com relação aos honorários, CONDENO o Município de Sobral em honorários advocatícios ao Fundo de Apoio e Aparelhamento da Defensoria Pública doEstado do Ceará - FAADEP, em 10% (dez por centos) sobre o valor da causa.

Deixo de condenar o Estado do Ceará ao pagamento de honorários advocatícios com fundamento na Súmula 421 do STJ.

Observem as partes que, em caso eventual de recurso, o prazo deve ser o adotado pelo Estatuto da Criança e do Adolescente, portanto, 10 (dez) dias corridos, diferente do prazo do Código de Processo Civil, salientando-se que é vedado prazo em dobro para a Fazenda Pública e Ministério Público, conforme dispõe o art. 152, § 2º, da Lei 8.069.

Publique-se. Registre-se. Intimem-se.

Expedientes necessários.

Sobral/CE, 06 de março de 2023.

Kathleen Nicola Kilian
Juíza de Direito

Este documento é cópia do original, assinado digitalmente por KATHLEEN NICOLA KILIAN, liberado nos autos em 06/03/2023 às 15:43 .
Para conferir o original, acesse o site https://esaj.tjce.jus.br/pastadigital/pg/abrirConferenciaDocumento.do, informe o processo 0204685-42.2022.8.06.0167 e código D03C5E4.

RELATÓRIO MÉDICO PARA JUDICIALIZAÇÃO SAÚDE PÚBLICA
(medicamento fora da lista do SUS)

Nome do paciente: [redacted]
Data de nascimento: [redacted]

RG: NÃO SE APLICA Cartão do SUS: [redacted]

Endereço: [redacted]

Bairro_____, Cidade/Estado [redacted], CEP_____

1. De acordo com a tabela abaixo, o(s) código(s) correspondente(s) à(s) doença(s) que acomete(m) o paciente são:

DOENÇAS	CÓDIGOS (CID 10)
ENCEFALOPATIA CRÔNICA FIXA	G80.0
EPILEPSIA REFRATÁRIA	G40.0

2. Informações sobre o(s) tratamento(s)/medicamento(s)

PRINCÍPIO ATIVO(s)	QUANTIDADE POR MÊS
CANABIDIOL 200MG/ML	VARIÁVEL, INICIAREI COM A DOSE MÍNIMA DE 2,5 MG/KG/DIA QUE SERÁ AUMENTADA GRADUALMENTE ATÉ UM MÁXIMO DE 25MG/KG/DIA DE ACORDO COM A RESPOSTA E PESO DO PACIENTE.

2.1. Tratamento:

Contínuo (X) Temporário ( ) Pelo prazo de: INDETERMINADO

2.2. O(A) paciente necessita fazer uso de alguma marca específica de medicamento?

Não ( ) Sim (X).

Se sim, indicar o nome do medicamento e apresentar os motivos que levaram prescrevê-lo, assim como anexar estudos científicos comprovando a eficácia do medicamento:

A EPILEPSIA DO PACIENTE SUPRACITADO É FÁRMACO RESISTENTE, ISTO É, REFRATÁRIA AO USO DE MÚLTIPLOS FÁRMACOS ANTIEPILÉPTICOS

CANABIDIOL DO LABORATÓRIO PRATI DONADUZZI JÁ SE ENCONTRA DISPONÍVEL NAS FARMÁCIAS DE SOBRAL. TEM AUTORIZAÇÃO SANITÁRIA DOU DESDE 09 DE DEZEMBRO DE 2019 (RDC Nº 327) LINK DA RESOLUÇÃO: https://www.in.gov.br/en/web/dou/-/resolucao-da-diretoria-colegiada-rdc-n-327-de-9-de-dezembro-de-2019-232669072

3. O(s) medicamento(s)/tratamento(s) prescrito(s) é(são) disponibilizado(s) pelo SUS para a(s) doença(s) do paciente? Sim ( ) Não (X)

Este documento é cópia do original, assinado digitalmente por RAFAEL PIAIA e tjce.jus.br, protocolado em 23/09/2022 às 10:29 , sob o número 02051964020228060167.
Para conferir o original, acesse o site https://esaj.tjce.jus.br/pastadigital/pg/abrirConferenciaDocumento.do, informe o processo 0205196-40.2022.8.06.0167 e código C0F09DF.

4. Caso a resposta para o item "3" seja "Não", devem ser respondidos os seguintes questionamentos:

4.1. O(s) medicamento(s) tem(têm) registro na ANVISA? Sim (x) Não(X)

4.2. O(s) medicamento(s) é(são) disponibilizado(s) para outra(s) doença(s)? Sim (X) Não ( )

Se sim, deve ser explicitado qual(is) o(s) tratamento(s) ofertado(s):

AUTISMO, ALZHEIMER, ESQUIZOFRENIA, DEPRESSÃO

4.3. Existe(m) algum(ns) tratamento(s)/medicamento(s) disponibilizado(s) pelo SUS para esta(s) doença(s)? Sim (X) Não ( )

Se sim, deve ser explicitado qual(is) o(s) tratamento(s) ofertado(s):

PACIENTE SUPRACITADO JÁ FEZ USO DE INÚMEROS FÁRMACOS ANTIEPILÉPTICOS SEM OBTER RESULTADO SATISFATÓRIO NO CONTROLE DE SUAS CRISES, DENTRE ELES PIRIDOXINA, LAMOTRIGINA, LEVETIRACETAM, CLOBAZAM, TOPIRAMATO, ACTH, LACOSAMIDA E OXCARBAMAZEPINA.

4.4. O (A) paciente já se submeteu ao(s) tratamento(s) ofertado(s) pelo SUS para esta(s) doença(s)?
(X) Sim. (Indicar quais os tratamentos e os motivos da sua ineficiência/ineficácia. Se existirem outros tratamentos disponibilizados pelo SUS, deve-se esclarecer por que não podem ser utilizados neste caso)

PACIENTE SUPRACITADO JÁ FEZ USO DE INÚMEROS FÁRMACOS ANTIEPILÉPTICOS SEM OBTER RESULTADO SATISFATÓRIO NO CONTROLE DE SUAS CRISES, DENTRE ELES PIRIDOXINA, LAMOTRIGINA, LEVETIRACETAM, CLOBAZAM, TOPIRAMATO, ACTH, LACOSAMIDA E OXCARBAMAZEPINA.

( ) Não. (Esclarecer qual a especificidade, no caso concreto, que justifica a concessão do medicamento não previsto na lista oficial)

_____

_____

4.5. O(s) medicamento(s) prescrito(s) é imprescindível(eís) para o(s) tratamento(s)? Sim (X) Não ( )

Se sim, deve ser explicitado por que somente este(s) medicamento(s) é(são) eficaz(es) para o (a) paciente:

INÚMEROS OUTROS FÁRMACOS, ACIMA DESCRISTOS, FORAM USADOS NESTE PACIENTE SEM QUE SE TENHA OBSERVADO REDUÇÃO SIGNIFICATIVA DE SUAS CRISES AS QUAIS OCORREM DIARIAMENTE. ALGUNS ESTUDOS DEMONSTRAM A EFICÁCIA DO CANABIDIOL NO TRATAMENTO DAS EPILEPSIAS REFRATÁRIAS. ALÉM DO MAIS, AS EPILEPSIAS NÃO CONTROLADAS OFERECEM RISCO DE MORTE SÚBITA AO PACIENTE.

4.6. O(s) fornecimento(s) do(s) medicamento(s)/tratamento(s) é urgente? Sim (X) Não ( )
Quais as consequências da não utilização deste(s) tratamento(s)/medicamento(s) pelo(a) paciente?

AS EPILEPSIAS NÃO CONTROLADAS OFERECEM RISCO DE MORTE SÚBITA AO PACIENTE, INFLUENCIAM DE FORMA NEGATIVA NO DESENVOLVIMENTO DA CRIANCA E REDUZEM A RESPOSTA ÀS TERAPIAS NÃO MEDICAMENTOSAS, TAIS COMO, FISIOTERAPIA MOTORA E FONOTERAPIA.

4.7. Existe comprovada eficácia terapêutica do(s) medicamento(s) prescrito(s)?

Este documento é cópia do original, assinado digitalmente por RAFAEL PIAIA e tjce.jus.br, protocolado em 23/09/2022 às 10:29 , sob o número 02051964020228060167.
Para conferir o original, acesse o site https://esaj.tjce.jus.br/pastadigital/pg/abrirConferenciaDocumento.do, informe o processo 0205196-40.2022.8.06.0167 e código C0F09DF.

(X) sim ( ) não.

O(s) medicamento(s)/tratamento(s) prescrito(s) encontra(m)-se indicado(s)/previsto(s) nos protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas (PCDT)/ Diretrizes Diagnóstico Terapêuticas (DDT) do Ministério da Saúde ou em alguma listagem/protocolo estadual? Sim ( ) Não ( ). Se sim, indicar

Um estudo pioneiro do grupo do professor Carlini, na Escola Paulista de Medicina, publicado em 1980 é mencionado internacionalmente como um marco na aplicação do Canabidiol às epilepsias.[7] Neste estudo, pacientes adultos com epilepsia temporal e crises secundariamente generalizadas foram divididos em 2 grupos: um recebeu 200-300 mg/dia de Canabidiol e o outro placebo. O controle das crises foi significativamente superior no grupo que recebeu Canabidiol. Estudos, não controlados, recentes sugerem a eficácia do canabidiol para estas crises[12] - estudos estes fortemente criticados[13,14] - ensaios clínicos randomizados, duplo-cegos confirmaram que o Canabidiol é altamente eficaz em crises epilépticas nas epilepsias graves da infância.[8,9]

Bibliografia:

7. Cunha JM, Carlini EA, Pereira AE,et al. Chronic administration of cannabidiol to healthy volunteers and epileptic patients. Pharmacology 1980; 21:175-185.

8. Devinsky, O, Cross JH, Laux L, et al. Trial of Cannabidiol for Drug-Resistant Seizures in the Dravet Syndrome N Engl J Med 2017; 376: 2011-20.

9. Devinsky O, Patel AD, Cross JH, et al. Effect of Cannabidiol on Drop Seizures in the Lennox–Gastaut Syndrome. N Engl J Med 2018; 378:1888-97. / 13. Bauer PR, Sander JW. Cannabidiol in patients with treatment-resistant epilepsy.Lancet Neurol 2016;15: 544.

12. Devinsky O, Marsh E, Friedman D, et al. Cannabidiol in patients with treatment-resistant epilepsy: an open-label interventional trial. Lancet Neurol 2016; 15: 270–78.

14. Mandelbaum DE. Cannabidiol in patients with treatment-resistant epilepsy.Lancet Neurol 2016; 15: 544-5.

4.8. O(s) tratamento(s) prescrito(s) consta de Protocolos Clínicos de Sociedades Médicas Nacionais/Internacionais? Em caso positivo, encaminhar cópias dos protocolos, indicando suas fontes.

.Samuel F. Berkovic, M.D. Cannabinoids for Epilepsy — Real Data, at Last N Engl J Med 2017; 376:2075-2076

1. Billakota S, Devinsky O, Marsh E. Cannabinoid therapy in epilepsy. Curr Opin Neurol 2019; 32: 220–226.

2. Paglioli E, Martins WA, Azambuja N, et al. Selective posterior callosotomy for drop attacks: A new approach sparing prefrontal connectivity. Neurology 2016; 87:1968-1974.

3. Samanta D. Cannabidiol: A Review of Clinical Efficacy and Safety in Epilepsy Pediatr Neurol 2019; 96: 24 – 29. / 4. Santos RG, Hallak JEC, Leite JP, Zuardi AW, Crippa AS. Phytocannabinoids and epilepsy. J Clin Pharm Ther 2015; 40:135-43.

5. Cristino L, Bisogno T, Di Marzo V. Cannabinoids and the expanded endocannabinoid system in neurological disorders. Nat Rev Neurol 2020; 16:9-29. / 6. Machado VH, Palmini A, Bastos FA, Rotert R. Long-term control of epileptic drop attacks with the combination of valproate, lamotrigine, and a benzodiazepine: A "proof of concept," open label study. Epilepsia 2011; 52:1303–1310. 7. Cunha JM, Carlini EA, Pereira AE, et al. Chronic administration of cannabidiol to healthy volunteers and epileptic patients. Pharmacology 1980; 21:175-185.

8. Devinsky, O, Cross JH, Laux L, et al. Trial of Cannabidiol for Drug-Resistant Seizures in the Dravet Syndrome N Engl J Med 2017; 376: 2011-20. / 9. Devinsky O, Patel AD, Cross JH, et al. Effect of Cannabidiol on Drop Seizures in the Lennox–Gastaut Syndrome. N Engl J Med 2018; 378:1888-97.

10. Devinsky, O, Verducci C, Thiele EA, et al. Open- label use of highly purified CBD (Epidiolex®) in patients with CDKL5 deficiency disorder and Aicardi, Dup15q, and Doose syndromes. Epilepsy Behav 2018; 86: 131–137.

11. Gofshteyn J S, WilfongA, Devinsky O, et al. Cannabidiol as a potential treatment for febrile infection- related epilepsy syndrome (FIRES) in the acute and chronic phases. J. Child. Neurol 2017; 32: 35–40.

12. Devinsky O, Marsh E, Friedman D, et al. Cannabidiol in patients with treatment-resistant epilepsy: an open-label interventional trial. Lancet Neurol 2016; 15: 270–78.

13. Bauer PR, Sander JW. Cannabidiol in patients with treatment-resistant epilepsy.Lancet Neurol 2016;15: 544. / 14. Mandelbaum DE. Cannabidiol in patients with treatment-resistant epilepsy.Lancet Neurol 2016; 15: 544-5.

15. Porcari GS, Fu C, Doll ED, Carter EG, Carson RP. Efficacy of artisanal preparations of cannabidiol for the treatment of epilepsy:

Practical experiences in a tertiary medical center. Epilepsy & Behavior 2018; 80: 240–246.

16. Pamplona FA, da Silva LR, Coan AC. Potential clinical benefits of CBD-rich Cannabis extracts over purified CBD in

treatment-resistant epilepsy: observational data meta-analysis. Front Neurol 2018; 9:759.

Este documento é cópia do original, assinado digitalmente por RAFAEL PIAIA e tjce.jus.br, protocolado em 23/09/2022 às 10:29 , sob o número 02051964020228060167.
Para conferir o original, acesse o site https://esaj.tjce.jus.br/pastadigital/pg/abrirConferenciaDocumento.do, informe o processo 0205196-40.2022.8.06.0167 e código C0F09DF.

Prezados,

Em resposta ao ofício 1394/2022 DPE/CE,

Venho informar-lhes que a Farmácia de Medicamentos Especiais de Sobral – FARMES visa garantir no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), o acesso ao tratamento medicamentoso de doenças raras, de baixa prevalência ou de uso crônico prolongado, com alto custo unitário, cujas linhas de cuidado estão definidas em Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas (PCDT) publicadas pelo Ministério da Saúde.

Sendo assim uma importante estratégia de acesso a medicamentos no âmbito do SUS, caracterizado pela busca da garantia da integralidade do tratamento medicamentoso, utilizado em nível ambulatorial.

Destaco que, o medicamento **CANABIDIOL (CDB),** não faz parte do elenco padronizado para tratamento das doenças contempladas no âmbito do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica (CEAF), conforme regulamentado pela Portaria de Consolidação GM/MS nº 02 (regras de financiamento e execução) e pela Portaria de Consolidação nº 06 (regras de financiamento), ambas de 28 de setembro de 2017 e retificadas no Diário Oficial da União de 13 de abril de 2018.

A situação clínica que acomete o assistido, **EPILEPSIA** é contemplada no âmbito do CEAF, conforme definido nos critérios e condutas preconizados nos Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas (PCDT), documentos normativos, que estabelecem critérios, parâmetros e padrões para a utilização de uma tecnologia específica em determinada doença ou condição clínica.

Este documento é cópia do original, assinado digitalmente por RAFAEL PIAIA e tjce.jus.br, protocolado em 23/09/2022 às 10:29 , sob o número 02051964020228060167.
Para conferir o original, acesse o site https://esaj.tjce.jus.br/pastadigital/pg/abrirConferenciaDocumento.do, informe o processo 0205196-40.2022.8.06.0167 e código C0F09EB.

Os medicamentos/insumos disponíveis pelo CEAF para o tratamento da situação clínica que acomete o assistido são:



Resultado da Pesquisa

EPILEPSIA

Medicamentos	CID-10	Exibir
• CLOBAZAM 10 MG COMP GRUPO 2 • CLOBAZAM 20 MG COMP GRUPO 2 • ETOSSUXIMIDA 50 MG/ML XPE (FR) 120 ML GRUPO 2 • GABAPENTINA 400 MG CAP GRUPO 2 • TOPIRAMATO 100 MG COMP GRUPO 2 • TOPIRAMATO 25 MG COMP GRUPO 2 • TOPIRAMATO 50 MG COMP GRUPO 2 • VIGABATRINA 500 MG COMP GRUPO 2	G40.0, G40.1, G40.2, G40.3, G40.4, G40.5, G40.6, G40.7, G40.8	
• LAMOTRIGINA 100 MG COMP GRUPO 2 • LAMOTRIGINA 25 MG COMP GRUPO 2 • LAMOTRIGINA 50 MG COMP GRUPO 2	G40.0, G40.1, G40.2, G40.3, G40.4, G40.5, G40.6, G40.7, G40.8	
• LEVETIRACETAM 100 MG/ML SOLUÇÃO ORAL 100 ML GRUPO 1.A • LEVETIRACETAM 250 MG COMPRIMIDO GRUPO 1.A • LEVETIRACETAM 750 MG COMPRIMIDO GRUPO 1.A	G40.0, G40.1, G40.2, G40.3, G40.4, G40.5, G40.6, G40.7, G40.8	

Os respectivos Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas (PCDT) são elaborados pela Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no Sistema Único de Saúde – CONITEC, que foi criada pela Lei nº 12.401, de 28 de abril de 2011, que dispõe sobre a assistência terapêutica e a incorporação de tecnologia em saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde.

A Comissão, assistida pelo Departamento de Gestão e Incorporação de Tecnologias e Inovação em Saúde - DGITIS, tem por objetivo assessorar o Ministério da Saúde - MS nas atribuições relativas à incorporação, exclusão ou alteração de tecnologias em saúde pelo SUS, bem como na constituição ou alteração de protocolo clínico ou de diretriz terapêutica.

Este documento é cópia do original, assinado digitalmente por RAFAEL PIAIA e tjce.jus.br, protocolado em 23/09/2022 às 10:29 , sob o número 02051964020228060167.
Para conferir o original, acesse o site https://esaj.tjce.jus.br/pastadigital/pg/abrirConferenciaDocumento.do, informe o processo 0205196-40.2022.8.06.0167 e código C0F09EB.

Assim, ao realizarmos consulta nas fontes legais do Ministério da Saúde, não encontramos até o momento recomendações da Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no SUS (CONITEC) acerca do uso de Canabidiol (CDB) para tratamento de Epilepsias em criança ou adolescente aos tratamentos convencionais.

A CONITEC abriu chamada púbica para analisar a incorporação do insumo demandado na 93ª Reunião que ocorreu nos dias 4 e 5 de novembro de 2020.

Para utilização dessa modalidade terapêutica é necessário comprovar que todas as possibilidades terapêuticas descritas na Portaria Conjunta nº 17, de 21/06/18, foram tentadas sem sucesso ou não tem indicação para o presente caso.

Importante analisar a Resolução 2113/2014 do CFM que trata do protocolo de acompanhamento de pacientes que utilizam Canabidiol. O SUS disponibiliza vários anticonvulsivantes para tratamento de epilepsia, entre eles, Fenobarbital, Ácido Valproico, Carbamazepina, Clonazepam, Fenitoina (Componente Básico), Gabapentina (Componente Secundário), Clobazam, Lamotrigina, Topiramato, Vigabatrina, Etossuximida e Levetiracetam (Componente Especializado).

Durante a consulta encontramos o Relatório de Recomendação de agosto de 2020 emitido pela CONITEC, no qual trata sobre a incorporação da associação tetraidrocanabinol + canabidiol como tratamento adjuvante para melhoria dos sintomas de pacientes adultos com espasticidade moderada a grave devido à esclerose múltipla que não responderam adequadamente a outra terapia, no qual na 89ª reunião de plenário, os membros da CONITEC recomendaram preliminarmente, por unanimidade, a não incorporação da associação

Este documento é cópia do original, assinado digitalmente por RAFAEL PIAIA e tjce.jus.br, protocolado em 23/09/2022 às 10:29 , sob o número 02051964020228060167.
Para conferir o original, acesse o site https://esaj.tjce.jus.br/pastadigital/pg/abrirConferenciaDocumento.do, informe o processo 0205196-40.2022.8.06.0167 e código C0F09EB.

tetraidrocanabinol + canabidiol, Na ocasião, o Plenário realizou a avaliação crítica de estudos de eficácia, segurança, custo-efetividade e impacto orçamentário na perspectiva do Sistema Único de Saúde (SUS) e concluiu que, embora a medicação possa ser considerada segura, o nível de evidência dos desfechos de eficácia é de baixa qualidade, com grau de recomendação fraca a favor da incorporação do medicamento.

O Componente Especializado da Assistência Farmacêutica é composto por 174 medicamentos em 335 apresentações farmacêuticas, indicados para o tratamento das diferentes fases evolutivas das doenças contempladas. O Grupo 1 é composto por 115 fármacos em 214 apresentações farmacêuticas, sendo que destes, 84 fármacos em 147 apresentações são adquiridos diretamente pelo Ministério da Saúde (Grupo 1A). Já o Grupo 2, cujos medicamentos devem ser adquiridos, financiados e dispensados pelas Secretarias Estaduais de Saúde, é composto por 59 fármacos em 121 apresentações farmacêuticas. O CEAF atende atualmente 102 condições clínicas preconizadas em 93 Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas. O elenco de medicamentos contemplados pelo CEAF está definido no Anexo III da Relação Nacional de Medicamentos Essenciais - RENAME 2022. O acesso a esses medicamentos está garantido mediante pactuação entre a União, Estados, Distrito Federal e Municípios.

Site para informações:

CEAF: https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/sctie/daf/componentes-da-assistencia-farmaceutica-no-sus/ceaf

Este documento é cópia do original, assinado digitalmente por RAFAEL PIAIA e tjce.jus.br, protocolado em 23/09/2022 às 10:29 , sob o número 02051964020228060167.
Para conferir o original, acesse o site https://esaj.tjce.jus.br/pastadigital/pg/abrirConferenciaDocumento.do, informe o processo 0205196-40.2022.8.06.0167 e código C0F09EB.

CONITEC: http://conitec.gov.br/index.php/protocolos-e-diretrizes

Diante do exposto, informações complementares poderão ser solicitadas diretamente às Coordenações de Assistência Farmacêutica:

COASF/SESA - Coordenadoria de Assistência Farmacêutica/Secretaria da Saúde do Estado do Ceará, com endereço Av. Washington Soares, 7605 - Messejana, Fortaleza - CE, CEP: 60841-032, Telefone: (85) 3101-4366/4356/4357, e-mail coasf@saude.ce.gov.br ou pelo site de informações https://www.saude.ce.gov.br/2008/10/23/assistencia-farmaceutica/

SRNOR - Superintendência da Região Norte (11ª CRES), com endereço: Av. Jonh Sanford n.º 2.239 – Junco, Sobral (CE), CEP: 62.030-000, Telefone: (88) 3614-9277/9243/9224/9225/9162, ou pelo e-mail: srnorfarmacia@gmail.com

CAFSOBRAL – Central de Abastecimento Farmacêutico de Sobral, com endereço: R. Arlíndo Viêira de Almeida - Junco, Sobral - CE, CEP: 62.030-490, Telefone: (88) 3614-1848, ou pelo e-mail: coafsobral@gmail.com

Atenciosamente,

Pedro Henrique Martins
FARMACÊUTICO GERENTE
CRF – CE 5092
MATRICULA: 20790

Este documento é cópia do original, assinado digitalmente por RAFAEL PIAIA e tjce.jus.br, protocolado em 23/09/2022 às 10:29 , sob o número 02051964020228060167.
Para conferir o original, acesse o site https://esaj.tjce.jus.br/pastadigital/pg/abrirConferenciaDocumento.do, informe o processo 0205196-40.2022.8.06.0167 e código C0F09EB.

PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DO CEARÁ
Comarca de Sobral
Vara Única da Infância e Juventude da Comarca de Sobral
Rua Coronel Antônio Rodrigues Magalhães, S/N, Estacionamento do UNINTA. WhatsApp 85 98112-0578, Dom Expedito - CEP 62050-255, Fone: 88 3614-3660, Sobral-CE - E-mail: sobral.infancia@tjce.jus.br

DECISÃO

Processo nº: **0205196-40.2022.8.06.0167**
Classe: **Procedimento Comum Cível**
Assunto: **Obrigação de Fazer / Não Fazer, Fornecimento de medicamentos e Urgência**
Requerente: [redacted]
Requerido: **Estado do Ceará e outro**

Defiro o pedido de justiça gratuita.

Determino prioridade na tramitação do presente feito.

1. Relatório.

Tratam os presentes autos de ação de obrigação de fazer com pedido de tutela antecipada de urgência proposta por [redacted] menor representado por sua genitora [redacted] contra o MUNICÍPIO DE SOBRAL e o ESTADO DO CEARÁ objetivando o fornecimento do medicamento CANABIDIOL PRATI - DONADUZZI - 200 MG/ML, sendo a quantidade de 01 frasco por mês.

Colacionou aos autos documentos de págs. 20/57.

É breve o relatório. Decido.

2. Fundamentação.

Para a concessão de tutela provisória de urgência de natureza antecipada necessário se faz verificar o preenchimento dos requisitos autorizadores do art. 300, do CPC.

Quanto a **probabilidade do direito**, é bem-sabido que é dever dos entes estatais de disponibilizar adequado tratamento de saúde vem expresso no artigo 23 da Constituição Federal, e é compartilhado pela União, pelos Estados e pelos Municípios, sendo todos solidariamente responsáveis. Vejamos o texto legal:

> "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;
>
> (...)"

Acerca da referida solidariedade, já se manifestou o Supremo Tribunal Federal,

Este documento é cópia do original, assinado digitalmente por KATHLEEN NICOLA KILIAN, liberado nos autos em 23/09/2022 às 12:49 .
Para conferir o original, acesse o site https://esaj.tjce.jus.br/pastadigital/pg/abrirConferenciaDocumento.do, informe o processo 0205196-40.2022.8.06.0167 e código C0F619F.

PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DO CEARÁ
Comarca de Sobral
Vara Única da Infância e Juventude da Comarca de Sobral
Rua Coronel Antônio Rodrigues Magalhães, S/N, Estacionamento do UNINTA. WhatsApp 85 98112-0578, Dom Expedito - CEP 62050-255, Fone: 88 3614-3660, Sobral-CE - E-mail: sobral.infancia@tjce.jus.br

no julgamento do RE 855178 SE, a qual a ementa do acórdão abaixo transcrevo:

> 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.** RE 855178 SE , Relator (a): Min. LUIZ FUX, julgado em 05/03/2015, PROCESSO ELETRÔNICO DJe-050 DIVULG 13-03-2015 PUBLIC 16-03-2015).

O direito à saúde, em discussão no caso vertente, é daqueles que integram o mínimo existencial garantidor da dignidade da pessoa humana, um dos fundamentos da República (artigo 1º, III, da CF/88), e previsto em diversos outros dispositivos:

> "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 termos seguintes [...]".

> "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".

> "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".

A Constituição Cearense também reconhece a saúde como direito de todos e obrigação do Estado, nos seguintes termos:

> "Art. 245. A saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à eliminação de doenças e outros agravos e ao acesso universal e igualitário às suas ações e serviços.
>
> Art. 246. As ações e serviços púbicos e privados de saúde integram a rede regionalizada e hierarquizada e constituem um sistema único de saúde no Estado, organizado de acordo com as seguinte diretrizes:
>
> I – descentralização político-administrativa com a direção única em cada nível de governo;
>
> II – municipalização dos recursos, serviços e ações de saúde de abrangência municipal, podendo os Município constituir consórcios para desenvolver as ações de saúde que lhes correspondam"

Este documento é cópia do original, assinado digitalmente por KATHLEEN NICOLA KILIAN, liberado nos autos em 23/09/2022 às 12:49 .
Para conferir o original, acesse o site https://esaj.tjce.jus.br/pastadigital/pgiabrirConferenciaDocumento.do, informe o processo 0205196-40.2022.8.06.0167 e código C0F619F.

PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DO CEARÁ
Comarca de Sobral
Vara Única da Infância e Juventude da Comarca de Sobral
Rua Coronel Antônio Rodrigues Magalhães, S/N, Estacionamento do UNINTA. WhatsApp 85 98112-0578, Dom Expedito - CEP 62050-255, Fone: 88 3614-3660, Sobral-CE - E-mail: sobral.infancia@tjce.jus.br

E além de todos estes preceitos constitucionais e legais invocados, constantes em nosso ordenamento jurídico, é de se ressaltar também a previsão do direito à saúde na esfera internacional, em tratado internacional sobre Direitos Humanos incorporado ao direito pátrio.

Com efeito, o Protocolo Adicional à Convenção Americana Sobre Direitos Humanos em Matéria de Direitos Econômicos, Sociais e Culturais – Protocolo de San Salvador, adotado em San Salvador, El Salvador, em 17 de novembro de 1988, ratificado pela República Federativa do Brasil em 21 de agosto de 1996, dispõe em seu artigo 10 sobre o Direito à Saúde, destacando o seguinte:

> "Toda pessoa tem direito à saúde, entendida como o gozo do mais alto bem-estar físico, mental e social".

Deste modo, o descumprimento do dever estatal em propiciar ao paciente condições adequadas ao exercício do direito à saúde constitui infração a disposição de direito internacional contida em Tratado de Direitos Humanos.

Quantos aos requisitos do Resp de nº 1102457/RJ (Tema Repetitivo nº 106 do STJ), verifico que o medicamento pleiteado não faz parte de atos normativos do SUS, no entanto, presente os quatro requisitos autorizadores para a concessão de decisão judicial para compelir o Estado ao seu fornecimento, quais sejam: **1)** a autora comprovou a imprescindibilidade do medicamento por meio do laudo médico de págs. 31/35 onde o profissional aduz que o CANABIDIOL PRATI - DONADUZZI - 200 MG/ML é o único capaz de atender as necessidades da paciente, não sendo recomendado outro medicamento e que o autor já fez uso de diversas medicações disponibilizadas pelo SUS que não surtiram o efeito desejado; **2)** incapacidade financeira de arcar com o custo do medicamento prescrito, pois o preço mensal da medicação é equivalente à metade da renda familiar da criança, sendo assim, não seria possível a sua compra sem que houvesse considerável prejuízo à subsistência da família; **3)** a existência de registro na Anvisa (págs. 43/44) e **4)** não há menção de que o uso se destinaria a tratamento *off label.*

Quanto ao perigo do dano, verifico que a promovente é criança em idade de desenvolvimento e o não fornecimento de medicamento adequado para tratar seu quadro de saúde poderá causar retardos irreversíveis ao seu desenvolvimento. Portanto, verifica-se, de forma cabal, a urgência com que se requer a concessão de decisão antecipatória compelindo os requeridos ao fornecimento do medicamento descrito na inicial.

No contexto dos autos, pelo que restou demonstrado, sugere-se que o autor possui direito ao fornecimento do medicamento pleiteado, pois é obrigação estatal em propiciar ao paciente o tratamento adequado à sua enfermidade, em consagração ao direito fundamental à vida digna e saudável.

Assim, a plausibilidade do direito ameaçado de lesão está demonstrada pelo reconhecimento do direito à saúde como direito público subjetivo de todos e pela correlata obrigação estatal de garantir e efetivar esse direito; manifestando-se ainda, a necessidade de se prover, urgentemente, o tratamento especializado de que carece o paciente, que é imprescindível à manutenção de sua saúde.

Este documento é cópia do original, assinado digitalmente por KATHLEEN NICOLA KILIAN, liberado nos autos em 23/09/2022 às 12:49 .
Para conferir o original, acesse o site https://esaj.tjce.jus.br/pastadigital/pg/abrirConferenciaDocumento.do, informe o processo 0205196-40.2022.8.06.0167 e código C0F619F.

PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DO CEARÁ
Comarca de Sobral
Vara Única da Infância e Juventude da Comarca de Sobral
Rua Coronel Antônio Rodrigues Magalhães, S/N, Estacionamento do UNINTA. WhatsApp 85 98112-0578, Dom Expedito - CEP 62050-255, Fone: 88 3614-3660, Sobral-CE - E-mail: sobral.infancia@tjce.jus.br

3. Dispositivo.

Diante do exposto, por estarem presentes os requisitos do *caput* do art. 300, do CPC, DEFIRO O PEDIDO DE ANTECIPAÇÃO DE TUTELA, no sentido de determinar que o MUNICÍPIO DE SOBRAL e o ESTADO DO CEARÁ, solidariamente, forneçam ao autor, mensalmente, o medicamento CANABIDIOL PRATI - DONADUZZI - 200 MG/ML de acordo com a posologia indicada (um fraco por mês), no prazo de 05 (cinco) dias, devendo o promovente apresentar, no momento da dispensação do medicamento, prescrição médica válida.

Consiste em obrigação dos requeridos o ajuste para a consecução do determinado nesta decisão, não podendo a parte autora ser onerada por eventuais discordâncias quanto a responsabilidade solidária aqui reconhecida.

Deixo de fixar multa por descumprimento, no entanto, saliento aos requeridos que o não cumprimento da medida no prazo determinado ensejará a permissão de obtenção da tutela pelo resultado prático equivalente (art. 536, do CPC), com o consequente sequestro de verba pública necessária ao adimplemento da obrigação, conforme entendimento exarado no julgamento do RE 07582 RS.

Citem-se e intimem-se os requeridos para contestar no prazo legal.

Intime-se a autora por meio da Defensoria Pública e os requeridos por meio de suas respectivas procuradorias, por portal eletrônico e por meio da expedição de mandado/precatória a ser cumprido por oficial de justiça, tendo em vista a urgência do caso.

Expedientes necessários e com urgência.

Sobral/CE, 23 de setembro de 2022.

Kathleen Nicola Kilian
Juíza de Direito

Este documento é cópia do original, assinado digitalmente por KATHLEEN NICOLA KILIAN, liberado nos autos em 23/09/2022 às 12:49 .
Para conferir o original, acesse o site https://esaj.tjce.jus.br/pastadigital/pg/abrirConferenciaDocumento.do, informe o processo 0205196-40.2022.8.06.0167 e código C0F619F.

PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DO CEARÁ
Comarca de Sobral
Vara Única da Infância e Juventude da Comarca de Sobral
Rua Coronel Antônio Rodrigues Magalhães, S/N, Estacionamento do UNINTA. WhatsApp 85 98112-0578, Dom Expedito - CEP 62050-255, Fone: 88 3614-3660, Sobral-CE - E-mail: sobral.infancia@tjce.jus.br

SENTENÇA

Processo nº: **0205196-40.2022.8.06.0167**
Classe: **Procedimento Comum Cível**
Assunto: **Obrigação de Fazer / Não Fazer**
Requerente: [redacted] **e outro**

Requerido: **Procuradoria Geral do Município de Sobral e outro**

1. Relatório.

Tratam os presentes autos de ação de obrigação de fazer com pedido de tutela antecipada de urgência proposta por [redacted] menor representado por sua genitora [redacted] contra o MUNICÍPIO DE SOBRAL e o ESTADO DO CEARÁ objetivando o fornecimento do medicamento CANABIDIOL PRATI - DONADUZZI - 200 MG/ML, sendo a quantidade de 01 frasco por mês.

Na petição inicial, alega a autora, em suma, que possui 4 (quatro) anos de idade e *apresenta diagnóstico de ENCEFALOPATIA CRÔNICA FIXA (CID G80.0), caracterizada por importante atraso no desenvolvimento neuropsicomotor, e de EPILEPSIA REFRATÁRIA (CID G40.0) de difícil controle medicamentoso pela Liga Internacional de Epilepsia (ILAE).*

A parte autora esclareceu que já *utilizou todos os medicamentos e terapias alternativas indicados pelo protocolo do Ministério da Saúde e não obteve controle das suas crises epilépticas, apresentando crises semanais, o que traz consequências devastadoras para seu desenvolvimento e, ainda, podendo ter risco de vida por morte súbita*, conforme laudo médico anexado nas págs. 31/35. *Devido à resistência do quadro clínico, a médica prescreveu tratamento com CANABIDIOL (CDB) 200 MG/ML na sua forma pura, isto é, isenta de tetrahidrocanabinol (THC), recomendando dose variável, com início mínimo de 2,5 mg/kg/dia que será aumentada gradualmente até um máximo de 25 mg/kg/dia de acordo com a resposta e peso do paciente em uso contínuo.*

Ressaltou também que o Município de Sobral, diante da solicitação enviada pela Defensoria Pública do Estado do Ceará, vide ofício de págs. 36/44, restou omisso.

Finalmente, requereu os benefícios da gratuidade judiciária, bem assim a concessão de tutela provisória de urgência, para que seja determinado o fornecimento do medicamento CANABIDIOL PRATI - DONADUZZI - 200 MG/ML, sendo a quantidade de 01 frasco por mês, necessário ao adequado desenvolvimento do infante, conforme determinação médica.

Este documento é cópia do original, assinado digitalmente por KATHLEEN NICOLA KILIAN, liberado nos autos em 15/03/2023 às 08:39 .
Para conferir o original, acesse o site https://esaj.tjce.jus.br/pastadigital/pg/abrirConferenciaDocumento.do, informe o processo 0205196-40.2022.8.06.0167 e código D124473.

PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DO CEARÁ
Comarca de Sobral
Vara Única da Infância e Juventude da Comarca de Sobral
Rua Coronel Antônio Rodrigues Magalhães, S/N, Estacionamento do UNINTA. WhatsApp 85 98112-0578,
Dom Expedito - CEP 62050-255, Fone: 88 3614-3660, Sobral-CE - E-mail: sobral.infancia@tjce.jus.br

Inicial de págs. 01/19. Documentos de págs. 20/42.

Comprovação de autorização pela ANVISA do medicamento pleiteado pela parte autora na presente ação, vide págs. 43/44.

Decisão nas págs. 58/61 que concedeu a liminar requerida pelo requerente.

Manifestação apresentada pelo Estado do Ceará nas págs. 69/73, para incluir a União no polo passivo.

Nas págs. 74/81, embargos de declaração opostos pelo Município de Sobral contra decisão de páginas 58/61, requerendo do cumprimento da obrigação direcionado ao Estado do Ceará, excluindo-se a competência do Município.

Manifestação da parte autora nas págs. 95/106 solicitando a manutenção da obrigação em face dos dois requeridos, não se alterando a decisão proferida e pugnando pelo prosseguimento do feito.

Citação dos requeridos nas págs. 67 e 123.

Município de Sobral apresentou contestação nas págs. 125/135.

Réplica à contestação nas págs. 138/146.

Parecer do Ministério Público nas págs. 151/152.

Intimado o Estado do Ceará a se manifestar acerca da IAC 14 do STJ, juntou petição nas págs. 155/158 alegando que, no momento processual, não cabe a aplicação do referido incidente de assunção de competência.

É o relatório. Decido.

2. Fundamentação.

De início, DECRETO A REVELIA do Estado do Ceará, pois devidamente citado deixou de apresentar contestação, no entanto, deixo de aplicar o seu efeito material, tendo em vista a indisponibilidade do interesse público. Entretanto, verifico que é caso de julgamento antecipado do mérito, tendo em vista que não é necessária a produção de outras provas (art. 355, I, do CPC).

Conforme esclarecido e devidamente comprovado por documentos, a parte autora possui quadro de saúde fragilizado e precisa fazer uso da medicação CANABIDIOL PRATI - DONADUZZI - 200 MG/ML.

A parte autora comprovou os requisitos previstos no REsp 1657156, quais sejam, o registro na Anvisa do medicamento solicitado, a insuficiência financeira e a imprescindibilidade do medicamento para a melhoria do seu quadro de saúde.

Este documento é cópia do original, assinado digitalmente por KATHLEEN NICOLA KILIAN, liberado nos autos em 15/03/2023 às 08:39 .
Para conferir o original, acesse o site https://esaj.tjce.jus.br/pastadigital/pg/abrirConferenciaDocumento.do, informe o processo 0205196-40.2022.8.06.0167 e código D124473.

PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DO CEARÁ
Comarca de Sobral
Vara Única da Infância e Juventude da Comarca de Sobral
Rua Coronel Antônio Rodrigues Magalhães, S/N, Estacionamento do UNINTA. WhatsApp 85 98112-0578,
Dom Expedito - CEP 62050-255, Fone: 88 3614-3660, Sobral-CE - E-mail: sobral.infancia@tjce.jus.br

Assim, visando a consagração do direito magno à saúde, é razoável a intervenção do Poder Judiciário, a fim de determinar que os promovidos forneçam o medicamento necessário para a melhoria de qualidade de vida a reabilitação do autor.

Em que pese não esteja o direito à saúde previsto expressamente entre os Direitos e Garantias Fundamentais, o certo é que o caput do artigo 5º, da Constituição da República, garante o direito à vida. Óbvio que o direito ali previsto refere-se a uma vida digna e saudável, e engloba, via de consequência, o direito à saúde.

O dever dos entes estatais de disponibilizar adequado tratamento de saúde vem expresso no artigo 23, da Constituição Federal, e é compartilhado pela União, pelos Estados e pelos Municípios, sendo todos solidariamente responsáveis. Vejamos o texto legal:

> 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;
> (...)

Vê-se, portanto, que aludido artigo afastou qualquer dúvida quanto à abrangência da responsabilidade dos entes públicos, nos três níveis, garantindo atendimento integral à saúde.

Assim, eventual deliberação a respeito da repartição de responsabilidades compete unicamente aos entes federativos, a ser realizada fora dos presentes autos, tendo em vista que quem se socorre do Poder Judiciário não pode sofrer limitação decorrente de assuntos de ordem administrativa, sob pena de ofensa ao princípio da dignidade da pessoa humana.

Conforme definido pelo Supremo Tribunal Federal no RE 855.178/PE, a responsabilidade solidária dos entes federados, quanto ao fornecimento de medicamentos, não enseja a formação de litisconsórcio passivo necessário, podendo o polo passivo ser composto por qualquer um deles, isoladamente ou em conjunto, competindo à parte escolher contra quem deseja litigar.

Entendimento que segue no recente julgado pelo Colendo Tribunal de Justiça do Estado do Ceará:

> CONSTITUCIONAL E ADMINISTRATIVO. APELAÇÕES CÍVEIS. **AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER. FORNECIMENTO DE MEDICAMENTO.** APELAÇÃO DA DEFENSORIA PÚBLICA DO ESTADO DO CEARÁ. PLEITO DE CONDENAÇÃO DO ESTADO AO PAGAMENTO DE HONORÁRIOS ADVOCATÍCIOS EM FAVOR DA DEFENSORIA PÚBLICA. INVIABILIDADE. SÚMULA 421 DO STJ. **FÁRMACO NÃO FORNECIDO PELO SUS, MAS QUE POSSUI REGISTRO NA ANVISA. TEMAS 793 E 500 DO STF. DISPENSA DE INCLUSÃO DA UNIÃO NO POLO PASSIVO. RESPONSABILIDADE**

Este documento é cópia do original, assinado digitalmente por KATHLEEN NICOLA KILIAN, liberado nos autos em 15/03/2023 às 08:39 .
Para conferir o original, acesse o site https://esaj.tjce.jus.br/pastadigital/pg/abrirConferenciaDocumento.do, informe o processo 0205196-40.2022.8.06.0167 e código D124473.

PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DO CEARÁ
Comarca de Sobral
Vara Única da Infância e Juventude da Comarca de Sobral
Rua Coronel Antônio Rodrigues Magalhães, S/N, Estacionamento do UNINTA. WhatsApp 85 98112-0578, Dom Expedito - CEP 62050-255, Fone: 88 3614-3660, Sobral-CE - E-mail: sobral.infancia@tjce.jus.br

SOLIDÁRIA DOS TRÊS ENTES FEDERATIVOS. SÚMULA 45 DO TJCE. RECURSOS DE APELAÇÃO CONHECIDOS E DESPROVIDOS. SENTENÇA MANTIDA. 1 – O primeiro apelante pleiteia a reforma da sentença, objetivando a condenação do Estado do Ceará ao pagamento de honorários advocatícios, ao passo que o segundo apelante requer a remessa dos autos à Justiça Federal, para a inclusão da União no polo passivo da demanda. 2 – "Os honorários advocatícios não são devidos à Defensoria Pública quando ela atua contra a pessoa jurídica de direito público à qual pertença." (Súmula 421, STJ). 3 – **O Supremo Tribunal Federal, em sede de repercussão geral, em decisão unânime, consolidou o entendimento firmado no RE 855178-RG/SE, segundo o qual "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." 4 – Apesar do medicamento requerido na exordial não constar na lista do SUS, possui o devido registro na ANVISA, razão pela qual é desnecessária a inclusão da União no polo passivo, podendo o ente estadual ser condenado ao fornecimento do medicamento. Tema 793 e 500 do STF**. 5 – Recursos de apelação conhecidos e desprovidos. Sentença mantida. ACÓRDÃO: Vistos, relatados e discutidos os presentes autos, nesta Comarca de Fortaleza, em que figuram as partes indicadas. ACORDAM os membros integrantes da 1ª Câmara de Direito Público do Tribunal de Justiça do Estado do Ceará, por unanimidade, em CONHECER dos recursos de apelação cível, para NEGAR PROVIMENTO aos apelos, nos termos do voto do Relator. Fortaleza, 12 de setembro de 2022. Des. José Tarcílio Souza da Silva Relator (TJ-CE - AC: 02532963920228060001 Fortaleza, Relator: JOSÉ TARCÍLIO SOUZA DA SILVA, Data de Julgamento: 12/09/2022, 1ª Câmara Direito Público, Data de Publicação: 12/09/2022) (grifos nossos).

APELAÇÕES CÍVEIS. PROCESSUAL CIVIL. OBRIGAÇÃO DE FAZER. AUTISMO E DEFICIÊNCIA MENTAL. **FORNECIMENTO DA MEDICAÇÃO CANABIDIOL. RESPONSABILIDADE SOLIDÁRIA. DIREITO À SAÚDE. TEMA 793.** PRINCÍPIO DA DIGNIDADE DA PESSOA HUMANA. PEDIDO DE CONDENAÇÃO DO ESTADO EM VERBAS HONORÁRIAS. AUTOR REPRESENTADO EM JUÍZO PELA DEFENSORIA PÚBLICA DO ESTADO DO CEARÁ. SÚMULA 421 DO STJ. IMPOSSIBILIDADE. CONFUSÃO. APELO CONHECIDO E DESPROVIDO. 1. Trata-se de Apelações Cíveis oriundas de Ação de Obrigação de Fazer com preceito cominatório de Tutela Antecipada interposta por Matheus Levi Martins Veras, representado por Djalma Martins Araújo em desfavor do Estado do Ceará, em cujos autos pretende vê-lo obrigado a lhe fornecer a medicação Canabidiol 200mg, na forma e tempo prescritos, vem vincular a marca específica, em até 90 (noventa) dias, devendo ser apresentado novo laudo ou receita a cada 06 (seis) meses ao ente demandado. 2. **A parte pode acionar qualquer ente federado, em conjunto ou isoladamente, diante da responsabilidade solidária.** Preliminar rejeitada. 3. Caso submetido à orientação do STJ no Tema 106, em sede de Recurso Especial nº 1.657.456/RJ. 4. **Uma vez comprovada a necessidade do autor em receber tratamento específico, e constatada**

Este documento é cópia do original, assinado digitalmente por KATHLEEN NICOLA KILIAN, liberado nos autos em 15/03/2023 às 08:39 .
Para conferir o original, acesse o site https://esaj.tjce.jus.br/pastadigital/pg/abrirConferenciaDocumento.do, informe o processo 0205196-40.2022.8.06.0167 e código D124473.

PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DO CEARÁ
Comarca de Sobral
Vara Única da Infância e Juventude da Comarca de Sobral
Rua Coronel Antônio Rodrigues Magalhães, S/N, Estacionamento do UNINTA. WhatsApp 85 98112-0578, Dom Expedito - CEP 62050-255, Fone: 88 3614-3660, Sobral-CE - E-mail: sobral.infancia@tjce.jus.br

> **sua hipossuficiência, o ente acionado não pode se furtar da obrigação de fornecê-lo, sob pena de ofensa ao princípio da dignidade da pessoa humana e ao direito à vida e à saúde, constitucionalmente garantidos.** 5. Em sendo a Defensoria Pública Estadual órgão do Estado do Ceará, resta inviável a condenação do Estado-membro em verba honorária, no feito em que houve o patrocínio de Defensor Público, sob pena de incorrer em confusão patrimonial, posicionamento, inclusive, firmado em precedentes jurisprudenciais recentes desta Corte de Justiça. Súmula 421 STJ. 6. Apelos conhecidos e desprovidos. ACÓRDÃO: Vistos, relatados e discutidos estes autos, acorda a 2ª Câmara Direito Público do Tribunal de Justiça do Estado do Ceará, por unanimidade, em conhecer dos apelos, mas para negar-lhes provimento, nos termos do voto da relatora. Fortaleza, dia e hora registrados no sistema. Presidente do Órgão Julgador DESEMBARGADORA MARIA IRANEIDE MOURA SILVA Relatora. (TJ-CE - AC: 02881020320228060001 Fortaleza, Relator: MARIA IRANEIDE MOURA SILVA, Data de Julgamento: 01/03/2023, 2ª Câmara Direito Público, Data de Publicação: 01/03/2023) (grifos nossos).

Em consonância o entendimento acima exarado, extrai-se o Incidente de Assunção de Competência nº 14 do STJ que deliberou nos seguintes termos: "até o julgamento definitivo do incidente de assunção de competência (IAC), o Juiz estadual deverá abster-se de praticar qualquer ato judicial de declinação de competência nas ações que versem sobre tema idêntico ao destes autos, de modo que o processo deve prosseguir na jurisdição estadual".

Além disso, o direito à saúde em discussão no caso vertente, é daqueles que integram o mínimo existencial garantidor da dignidade da pessoa humana, um dos fundamentos da República (artigo 1º, III, da Constituição da República), e previsto em diversos outros dispositivos:

> 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 termos seguintes [...].
>
> 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.
>
> 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.

A Constituição Cearense também reconhece a saúde como direito de todos e obrigação do Estado, nos seguintes termos:

> Art. 245. A saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à eliminação de doenças e outros

Este documento é cópia do original, assinado digitalmente por KATHLEEN NICOLA KILIAN, liberado nos autos em 15/03/2023 às 08:39 .
Para conferir o original, acesse o site https://esaj.tjce.jus.br/pastadigital/pg/abrirConferenciaDocumento.do, informe o processo 0205196-40.2022.8.06.0167 e código D124473.

PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DO CEARÁ
Comarca de Sobral
Vara Única da Infância e Juventude da Comarca de Sobral
Rua Coronel Antônio Rodrigues Magalhães, S/N, Estacionamento do UNINTA. WhatsApp 85 98112-0578,
Dom Expedito - CEP 62050-255, Fone: 88 3614-3660, Sobral-CE - E-mail: sobral.infancia@tjce.jus.br

> agravos e ao acesso universal e igualitário às suas ações e serviços.
>
> Art. 246. As ações e serviços púbicos e privados de saúde integram a rede regionalizada e hierarquizada e constituem um sistema único de saúde no Estado, organizado de acordo com as seguinte diretrizes:
>
> I – descentralização político-administrativa com a direção única em cada nível de governo;
>
> II – municipalização dos recursos, serviços e ações de saúde de abrangência municipal, podendo os Município constituir consórcios para desenvolver as ações de saúde que lhes correspondam.

E além de todos estes preceitos constitucionais e legais invocados, constantes em nosso ordenamento jurídico, é de se ressaltar também a previsão do direito à saúde na esfera internacional, em tratado internacional sobre Direitos Humanos incorporado ao direito pátrio.

Com efeito, o Protocolo Adicional à Convenção Americana Sobre Direitos Humanos em Matéria de Direitos Econômicos, Sociais e Culturais – Protocolo de San Salvador, adotado em San Salvador, El Salvador, em 17 de novembro de 1988, ratificado pela República Federativa do Brasil em 21 de agosto de 1996, dispõe em seu artigo 10 sobre o Direito à Sáude, destacando o seguinte: "Toda pessoa tem direito à saúde, entendida como o gozo do mais alto bem-estar físico, mental e social."

Assim sendo, o descumprimento do dever estatal em propiciar ao paciente condições adequadas ao exercício do direito à saúde constitui infração a disposição de direito internacional contida em Tratado de Direitos Humanos.

Além disso, o dispositivo invocado é claro ao expor que direito à saúde constitui direito ao gozo de bem-estar físico, mental e social.

O caso em testilha trata-se não somente do direito à saúde, mas do direito à vida, uma vez que sem o tratamento adequado o paciente não terá uma resposta favorável.

O direito à saúde refere-se à dignidade da pessoa humana. Assim, não pode o Estado afirmar que não possui recursos suficientes, pois compete ao Poder Público zelar pelo "mínimo existencial" – entendido como o conjunto de bens e utilidades básicas à saúde, imprescindíveis para uma vida com dignidade, devendo o Poder Público adotar este norte para estabelecer os objetivos prioritários das políticas públicas. Apenas depois de atendê-los é que deverá o Estado discutir no tocante aos recursos remanescentes. O Poder Público não pode alegar o princípio da reserva do possível em tais casos, pois o direito à vida supera todos os argumentos do poder público.

Incontestável, pois, a obrigação estatal em propiciar à paciente o tratamento adequado à sua enfermidade, em consagração ao direito fundamental à vida digna e saudável.

Este documento é cópia do original, assinado digitalmente por KATHLEEN NICOLA KILIAN, liberado nos autos em 15/03/2023 às 08:39 .
Para conferir o original, acesse o site https://esaj.tjce.jus.br/pastadigital/pg/abrirConferenciaDocumento.do, informe o processo 0205196-40.2022.8.06.0167 e código D124473.

PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DO CEARÁ
Comarca de Sobral
Vara Única da Infância e Juventude da Comarca de Sobral
Rua Coronel Antônio Rodrigues Magalhães, S/N, Estacionamento do UNINTA. WhatsApp 85 98112-0578,
Dom Expedito - CEP 62050-255, Fone: 88 3614-3660, Sobral-CE - E-mail: sobral.infancia@tjce.jus.br

3. Dispositivo.

Diante do exposto, julgo procedente o pedido da parte autora, nos termos do art. 487, I, do CPC, para confirmar a liminar anteriormente concedida por meio da decisão de págs. 58/61, e condenar o Município de Sobral e o Estado do Ceará ao fornecimento do medicamento CANABIDIOL PRATI - DONADUZZI - 200 MG/ML, sendo a quantidade de 01 frasco por mês, enquanto perdurar a necessidade comprovada por profissional da saúde habilitado, devendo ser apresentado novo laudo ou receita a cada 06 (seis) meses.

Deixo de fixar multa por descumprimento, no entanto, saliento aos requeridos que o não cumprimento da medida ensejará a permissão de obtenção da tutela pelo resultado prático equivalente (art. 536, do CPC), com o consequente sequestro de verba pública necessária ao adimplemento da obrigação, conforme entendimento exarado no julgamento do RE 07582 RS.

Havendo necessidade de bloqueio da verba pública de ambos os entes públicos, para garantia do cumprimento da sentença, fica determinado o rateio do *quantum* aos executados na cota de 1/3 ao Município de Sobral e 2/3 sob a responsabilidade do Estado do Ceará, seguindo os preceitos do princípio da razoabilidade e proporcionalidade, a fim de não sobrecarregar o erário do município, visto se tratar de medicamento de elevado custo financeiro com potencial de lesão à economia pública e aos serviços municipais de saúde.

Com relação aos honorários, CONDENO o Município de Sobral em honorários advocatícios ao Fundo de Apoio e Aparelhamento da Defensoria Pública do Estado do Ceará - FAADEP, em 10% (dez por centos) sobre o valor da causa.

Deixo de condenar o Estado do Ceará ao pagamento de honorários advocatícios com fundamento na Súmula 421 do STJ.

Observem as partes que, em caso eventual de recurso, o prazo deve ser o adotado pelo Estatuto da Criança e do Adolescente, portanto, 10 (dez) dias corridos, diferente do prazo do Código de Processo Civil, salientando-se que é vedado prazo em dobro para a Fazenda Pública e Ministério Público, conforme dispõe o art. 152, § 2º, da Lei 8.069.

Publique-se. Registre-se. Intimem-se.

Expedientes necessários.

Sobral/CE, 15 de março de 2023.

Kathleen Nicola Kilian
Juíza de Direito

Este documento é cópia do original, assinado digitalmente por KATHLEEN NICOLA KILIAN, liberado nos autos em 15/03/2023 às 08:39 .
Para conferir o original, acesse o site https://esaj.tjce.jus.br/pastadigital/pg/abrirConferenciaDocumento.do, informe o processo 0205196-40.2022.8.06.0167 e código D124473.

ESTADO DO CEARÁ
PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA
GABINETE DESEMBARGADOR JOSÉ TARCÍLIO SOUZA DA SILVA

Processo: 0205196-40.2022.8.06.0167 - Apelação Cível
Apelantes: D. P. do E. do C. e M. de S. .
Apelados: E. do C. e A. F. de A. R. P. D. S. F. .
Custos Legis: M. P. E.

DECISÃO MONOCRÁTICA

Trata-se de Apelações Cíveis interpostas DEFENSORIA PÚBLICA DO ESTADO DO CEARÁ e MUNICÍPIO DE SOBRAL, em face da sentença proferida pelo Juízo da Vara Única da Infância e Juventude da Comarca de Sobral/CE, que julgou procedente a Ação de Obrigação de Fazer c/c Pedido de Tutela Antecipada de Urgência proposta por [redacted] representado por sua genitora, em desfavor do ente municipal apelante e do Estado do Ceará visando o fornecimento de medicamento.

Em suas razões (págs. 177/185), a Defensoria Pública pretende a reforma da sentença para condenar o Estado do Ceará no pagamento de honorários sucumbenciais, sustentando que, há muito, a Defensoria Pública não integra a Administração Direta Estadual, não lhe sendo aplicável o ultrapassado verbete sumular 421 do STJ, o qual se encontra em dissonância com o entendimento do STF.

O Município de Sobral, em suas razões (págs. 193/206), aduzindo, em síntese, reserva do possível, e sustentando que, por se tratar de medicamento de alto custo, não é de sua competência o fornecimento, sendo necessária a inclusão da União no polo passivo. Subsidiariamente, requer o direcionamento, ao Estado do Ceará, da obrigação de fornecimento do medicamento em questão, em razão de se tratar de medicamento de alto custo, concluindo não ser de sua competência a sua dispensação.

Contrarrazões às págs. 209/225.

Este documento é cópia do original, assinado digitalmente por JOSE TARCILIO SOUZA DA SILVA, liberado nos autos em 04/09/2023 às 09:51 .
Para conferir o original, acesse o site https://esaj.tjce.jus.br/pastadigital/pg/abrirConferenciaDocumento.do, informe o processo 0205196-40.2022.8.06.0167 e código 2E17A00.

ESTADO DO CEARÁ
PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA
GABINETE DESEMBARGADOR JOSÉ TARCÍLIO SOUZA DA SILVA

A Procuradoria Geral de Justiça (págs. 245/255), manifestou-se pelo conhecimento dos recursos, desprovimento do apelo do Município de Sobral, mas deixou de opinar sobre o mérito do recurso da Defensoria Pública.

É o relatório no essencial.

Conheço das apelações, vez presentes os requisitos legais de suas admissões.

Conforme relatado, trata-se de recursos de apelação interpostos em face de sentença que julgou procedente a demanda autoral no sentido de determinar que os entes estatal e municipal forneçam ao ora recorrente, medicamento que possui autorização na ANVISA, mas não está incorporado ao Sistema Único de Saúde – SUS.

Acerca do julgamento monocrático, quando houver entendimento dominante acerca do tema versado, o Relator poderá julgá-lo monocraticamente, consoante disposto pela Súmula 568 do STJ (Corte Especial, julgado em 16/03/2016, DJe 17/03/2016): "*O relator, monocraticamente e no Superior Tribunal de Justiça, poderá dar ou negar provimento ao recurso quando houver entendimento dominante acerca do tema*."

Ademais, conforme estabelecido pelo art. 926 do CPC, é dever dos tribunais de manter íntegra, uniforme, estável e coerente sua jurisprudência. Assim, ressalto que a matéria versada nestes autos já foi objeto de reiterados julgamentos nesta Corte.

No que se refere ao recurso do Município de Sobral, cumpre destacar que, de acordo com o art. 196 da CF/88, a saúde é direito de todos e dever do Estado, cabendo a todos os entes federativos, solidariamente, adotarem medidas preventivas e paliativas visando combater as doenças e fornecer aos seus portadores os tratamentos de que precisam. Confira-se:

Este documento é cópia do original, assinado digitalmente por JOSE TARCILIO SOUZA DA SILVA, liberado nos autos em 04/09/2023 às 09:51 .
Para conferir o original, acesse o site https://esaj.tjce.jus.br/pastadigital/pg/abrirConferenciaDocumento.do, informe o processo 0205196-40.2022.8.06.0167 e código 2E17A00.

> "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." (Destaquei)

Nesse sentido, decidiu o Supremo Tribunal Federal, em caráter de repercussão geral (Tema nº. 793), que os entes federados possuem responsabilidade solidária no fornecimento do tratamento médico adequado aos necessitados:

> "EMENTA: 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**"[1] (Destaquei)

O posicionamento foi ratificado em sede de rejeição de Embargos de Declaração, no qual ficou, contudo, consignado que compete ao julgador o direcionamento do feito ao ente público competente de acordo com as regras internas definidoras de competência do SUS, bem como foi decidido que, se um dos entes federados assumir a obrigação de outro, cabe ao prolator determinar o ressarcimento de quem suportou o ônus financeiro. Confira-se:

> "EMENTA: CONSTITUCIONAL E ADMINISTRATIVO. EMBARGOS DE DECLARAÇÃO EM RECURSO EXTRAORDINÁRIO COM REPERCUSSÃO GERAL

[1] STF - RG no RE 855.178/SE, Rel. Min. Luiz Fux, j. em 05.03.2015.

Este documento é cópia do original, assinado digitalmente por JOSE TARCILIO SOUZA DA SILVA, liberado nos autos em 04/09/2023 às 09:51 .
Para conferir o original, acesse o site https://esaj.tjce.jus.br/pastadigital/pg/abrirConferenciaDocumento.do, informe o processo 0205196-40.2022.8.06.0167 e código 2E17A00.



Este documento é cópia do original, assinado digitalmente por JOSE TARCILIO SOUZA DA SILVA, liberado nos autos em 04/09/2023 às 09:51 .
Para conferir o original, acesse o site https://esaj.tjce.jus.br/pastadigital/pg/abrirConferenciaDocumento.do, informe o processo 0205196-40.2022.8.06.0167 e código 2E17A00.

> RECONHECIDA. AUSÊNCIA DE OMISSÃO, CONTRADIÇÃO OU OBSCURIDADE. DESENVOLVIMENTO DO PROCEDENTE. POSSIBILIDADE. RESPONSABILIDADE DE SOLIDÁRIA NAS DEMANDAS PRESTACIONAIS NA ÁREA DA SAÚDE. DESPROVIMENTO DOS EMBARGOS DE DECLARAÇÃO. **1. É da jurisprudência do Supremo Tribunal Federal que 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. 2. A fim de otimizar a compensação entre os entes federados, compete à autoridade judicial, diante dos critérios constitucionais de descentralização e hierarquização, direcionar, caso a caso, o cumprimento conforme as regras de repartição de competências e determinar o ressarcimento a quem suportou o ônus financeiro.** 3. As ações que demandem fornecimento de medicamentos sem registro na ANVISA deverão necessariamente ser propostas em face da União. Precedente específico: RE 657.718, Rel. Min. Alexandre de Moraes. 4. Embargos de declaração desprovidos."[2] (Destaquei)

Nesse contexto, é possível inferir que, embora a autoridade judicial seja autorizada a direcionar o cumprimento das decisões em conformidade com normas repartidoras de competência entre os entes públicos, tal fato não obsta que a ação seja proposta contra quaisquer dos entes públicos, ante a relevância do direito constitucional à saúde. Além disso, as normas internas repartidoras de competências entre os entes federados não podem se sobrepor ao mandamento constitucional que

---

[2] STF, RE 855178 ED, Relator: LUIZ FUX, Relator p/ Acórdão: EDSON FACHIN, Tribunal Pleno, julgado em 23/05/2019, PROCESSO ELETRÔNICO REPERCUSSÃOGERAL - MÉRITO DJe-090 DIVULG 15-04-2020 PUBLIC 16-04-2020.



privilegia o direito à saúde e à vida.

Na hipótese, o Município de Sobral sustenta que cabe ao Estado do Ceará a responsabilidade do fornecimento do medicamento requerido pela parte autora/recorrida.

No entanto, observa-se que o Município nada apresentou quanto ausência de responsabilidade pelo tratamento pretendido, apenas alega, de maneira genérica, que por se tratar de medicamento de alto custo, não é sua obrigação fornecê-lo, mas do Estado do Ceará, que possui maior capacidade financeira.

Ou seja, o ente municipal apelante não demonstrou que, dentro da repartição de competências administrativas, caberia exclusivamente ao Estado do Ceará fornecer o medicamento pleiteado, de maneira que a municipalidade continua obrigada a garantir o aludido fornecimento.

De outra banda, consoante documentos médicos de págs. 31/35, a parte promovente, uma criança de 4 anos de idade, portadora de encefalopatia crônica fixa (CID G80.0), caracterizada por importante atraso no desenvolvimento neuropsicomotor, e de epilepsia refratária (CID G40.0) de difícil controle medicamentoso, pleiteia o fornecimento de CANABIDIOL (CDB) 200 MG/ML na sua forma pura, cujo fornecimento não está incorporado na Rename/SUS, mas possui autorização da ANVISA sob o n° 125680313.

Verifica-se, dos documentos acima mencionados, que o paciente já utilizou todos os medicamentos e terapias alternativas indicados pelo protocolo do Ministério da Saúde e não obteve controle das suas crises epilépticas, apresentando crises semanais, o que traz consequências devastadoras para seu desenvolvimento e, ainda, podendo ter risco de vida por morte súbita. Desta forma, considerando a resistência do quadro clínico, a médica prescreveu tratamento com CANABIDIOL (CDB) 200 MG/ML na sua forma pura, isto é, isenta de tetrahidrocanabinol (THC),

Este documento é cópia do original, assinado digitalmente por JOSE TARCILIO SOUZA DA SILVA, liberado nos autos em 04/09/2023 às 09:51 .
Para conferir o original, acesse o site https://esaj.tjce.jus.br/pastadigital/pg/abrirConferenciaDocumento.do, informe o processo 0205196-40.2022.8.06.0167 e código 2E17A00.



recomendando dose variável, com início mínimo de 2,5 mg/kg/dia, a ser aumentada gradualmente até um máximo de 25 mg/kg/dia de acordo com a resposta e peso do paciente em uso contínuo.

Outrossim, a Nota Técnica nº 654 no NAT-JUS (págs. 48/57), conclui que "*Como o paciente em questão já fez uso de vários medicamentos anticonvulsivantes sem obter resposta adequada ao tratamento, com persistência das crises convulsivas, evidências científicas mostram que a medicação solicitada pode ser usada uma como opção terapêutica*.".

Nesse caso, o STJ, no aresto do Resp. 1.657.156, sob o rito de Recursos Repetitivos, Tema 106, definiu os requisitos para fornecimento de medicamentos não incluídos no SUS:

> "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 do medicamento na ANVISA, observados os usos autorizados pela agência.**" (Destaquei)

Destaque-se, ainda, que a incapacidade financeira da parte recorrida de arcar com o custo do medicamento (custo aproximado de R$ 2.633,61 por mês) restou comprovada pelo fato de sua genitora estar desempregada e seu pai perceber um salário vencimentos no valor de R$ 4.000,00, conforme consta na exordial, assim como, considerando a

Este documento é cópia do original, assinado digitalmente por JOSE TARCILIO SOUZA DA SILVA, liberado nos autos em 04/09/2023 às 09:51 .
Para conferir o original, acesse o site https://esaj.tjce.jus.br/pastadigital/pg/abrirConferenciaDocumento.do, informe o processo 0205196-40.2022.8.06.0167 e código 2E17A00.



ESTADO DO CEARÁ
PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA
GABINETE DESEMBARGADOR JOSÉ TARCÍLIO SOUZA DA SILVA

Declaração de Pobreza de pág. 20.

Assim, verifica-se preenchidos todos os requisitos estipulados pelo Tema 106 do STJ, impondo-se o fornecimento do medicamento pela parte autora/apelante.

Nesse sentido, colaciono julgados desta e. Corte:

> "EMENTA: APELAÇÃO CÍVEL. CONSTITUCIONAL. AÇÃO CIVIL PÚBLICA. DIREITO INDIVIDUAL INDISPONÍVEL. SENTENÇA PROCEDENTE. OBRIGAÇÃO DE FAZER. FORNECIMENTO DE MEDICAMENTO. DEVER DO ESTADO (LATO SENSU). ARTS. 6º E 196 DA CF/88. RESPONSABILIDADE SOLIDÁRIA DOS ENTES DA FEDERAÇÃO. ART. 23, II, DA CF/88. TEMA Nº 793 DO STF C/C CONFLITO DE COMPETÊNCIA Nº 187.276/RS. **FÁRMACO REGISTRADO NA ANVISA. MEDICAMENTO NÃO INCORPORADO EM ATOS NORMATIVOS DO SUS. APLICABILIDADE DA TESE FIRMADA NO JULGAMENTO DO RESP Nº 1.657.156/RJ (TEMA 106).** INAPLICABILIDADE DA TEORIA DA RESERVA DO POSSÍVEL. APELAÇÃO CONHECIDA E DESPROVIDA. SENTENÇA MANTIDA. 1. De acordo com art. 23, inciso II, c/c art. 196, ambos da CF/88, cabe ao Estado, expressão que abarca a União, os Estados-membros, o Distrito Federal e os Municípios, implementar políticas sociais e econômicas a fim de garantir a todos os cidadãos o acesso universal e igualitário à saúde. Ademais, acerca do tema, o Supremo Tribunal Federal ¿ STF, por ocasião do julgamento do RE 855.178/SE, em sede de repercussão geral, reafirmou a solidariedade dos entes públicos nas prestações relativas ao direito humano à saúde. Nesse ínterim, entende-se que deve ser rechaçado o pleito de inclusão dos demais entes federados no polo passivo da lide, pois, na espécie, é incabível o chamamento ao processo de entes públicos

Este documento é cópia do original, assinado digitalmente por JOSE TARCILIO SOUZA DA SILVA, liberado nos autos em 04/09/2023 às 09:51 .
Para conferir o original, acesse o site https://esaj.tjce.jus.br/pastadigital/pg/abrirConferenciaDocumento.do, informe o processo 0205196-40.2022.8.06.0167 e código 2E17A00.



não demandados originariamente, ante o reconhecimento da solidariedade retroferenciada. Nesse sentido, inclusive, fora a compreensão fixada pelo Superior Tribunal de Justiça no julgamento do Conflito de Competência nº 187.276/RS. 2. Ademais, insta salientar que o direito constitucional à saúde também encontra previsão no art. 6º da CF/88, sendo nessa regra enquadrado como um direito social e fundamental que, atrelado ao princípio fundamental do direito à vida digna, fundamento da República Federativa do Brasil (art. 1º, inciso I da CF/88), assegura a todos atendimento necessário na área da saúde, estando inclusos os serviços de assistência médica, farmacêutica e hospitalar. Com base em tais premissas, tem-se que é dever incontestável do Estado, portanto, garantir o direito à saúde de todos, pelo que não havendo a sua efetivação, cabe ao cidadão, negativamente afetado, exigir imediatamente o seu cumprimento em juízo. **3. O fármaco requerido encontra-se devidamente registrado na ANVISA, o que a atrai a competência da Justiça Estadual para processar e julgar a presente demanda, vez que o STF, no julgamento do RE nº 657.718-MG (Tema nº 500), com repercussão geral reconhecida, decidiu que as ações que demandem fornecimento de medicamentos sem registro na ANVISA deverão necessariamente ser propostas em face da União e, por conseguinte, tramitarem na Justiça Federal. 4. É possível extrair dos autos que a parte substituída atendeu aos requisitos estabelecidos pelo STJ, no julgamento do REsp nº 1.657.156-RJ (Tema nº 106), restando, assim, inconteste o seu direito ao fornecimento do medicamento.** 5. A simples alegação de insuficiência de recursos não pode servir para legitimar a omissão do Estado quanto ao dever de assegurar ao cidadão o mínimo existencial, assim compreendido como conjunto de prestações materiais e absolutamente essenciais para todo ser humano ter

Este documento é cópia do original, assinado digitalmente por JOSE TARCILIO SOUZA DA SILVA, liberado nos autos em 04/09/2023 às 09:51 .
Para conferir o original, acesse o site https://esaj.tjce.jus.br/pastadigital/pg/abrirConferenciaDocumento.do, informe o processo 0205196-40.2022.8.06.0167 e código 2E17A00.



uma vida digna, especialmente na área da saúde. No caso dos autos, a parte recorrente deixou de juntar qualquer prova que venha demonstrar, objetivamente, que não possui os recursos financeiros necessários para o cumprimento da obrigação de fazer imposta. Além disso, observa-se que a pretensão autoral se mostra razoável e não está além da capacidade econômico-financeira do Município. 6. Portanto, considerando que o direito à saúde não constitui uma faculdade do Poder Público, mas um dever inconteste, óbices administrativos são inoponíveis ao direito em discussão, não havendo que se falar em ofensa ao princípio da reserva do possível. 7. Apelação conhecida e desprovida. Sentença mantida."[3] (Destaquei)

"EMENTA: CONSTITUCIONAL E ADMINISTRATIVO. APELAÇÃO. OBRIGAÇÃO DE FAZER. FORNECIMENTO DE MEDICAÇÃO NÃO CONSTANTE DE ATO NORMATIVO DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE A PESSOA IDOSA HIPOSSUFICIENTE. ILEGITIMIDADE PASSIVA DO MUNICÍPIO REJEITADA. RESPONSABILIDADE SOLIDÁRIA DOS ENTES FEDERATIVOS. PRECEDENTE VINCULANTE DO SUPREMO TRIBUNAL FEDERAL (TEMA 0793). DIREITO À VIDA E À SAÚDE. ARTS. 5º, 6º, 196 E 197 DA CONSTITUIÇÃO FEDERAL. INOCORRÊNCIA DE VIOLAÇÃO AO PRINCÍPIO DA SEPARAÇÃO DE PODERES. ATENDIMENTO AOS REQUISITOS CONSTANTES DO TEMA 106 DOS RECURSOS REPETITIVOS DO SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA. FIXAÇÃO DE MULTA PROCESSUAL EM FACE DA FAZENDA PÚBLICA. POSSIBILIDADE.

[3] TJCE, Apelação Cível - 0800009-09.2022.8.06.0100, Rel. Desembargador(a) JORIZA MAGALHAES PINHEIRO, 3ª Câmara Direito Público, data do julgamento: 24/04/2023, data da publicação: 24/04/2023.

Este documento é cópia do original, assinado digitalmente por JOSE TARCILIO SOUZA DA SILVA, liberado nos autos em 04/09/2023 às 09:51 .
Para conferir o original, acesse o site https://esaj.tjce.jus.br/pastadigital/pg/abrirConferenciaDocumento.do, informe o processo 0205196-40.2022.8.06.0167 e código 2E17A00.



ESTADO DO CEARÁ
PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA
GABINETE DESEMBARGADOR JOSÉ TARCÍLIO SOUZA DA SILVA

INEXISTÊNCIA DE VIOLAÇÃO AOS PRINCÍPIOS DA RAZOABILIDADE E PROPORCIONALIDADE. APELO CONHECIDO E DESPROVIDO. 1- O Supremo Tribunal Federal, ao deliberar sobre o mérito do RE 855178 ED (j. 23/05/2019), rejeitou os embargos de declaração e reafirmou a sua jurisprudência quanto ao Tema 0793, cuja tese jurídica restou assim consignada: ¿Os entes da federação, em decorrência da competência comum, são solidariamente responsáveis nas demandas prestacionais na área da saúde, e diante dos critérios constitucionais de descentralização e hierarquização, compete à autoridade judicial direcionar o cumprimento conforme as regras de repartição de competências e determinar o ressarcimento a quem suportou o ônus financeiro¿. Portanto, não procede a preliminar de ilegitimidade passiva ad causam suscitada pelo Município de Icó, uma vez que a parte autora poderia ajuizar a correspondente ação contra quaisquer dos entes federativos, isolada ou conjuntamente, não consistindo em exceção a questão jurídica dos autos. 2- No caso concreto, há demonstração da negativa extrajudicial do Município de Icó ao fornecimento das medicações Entresto® (princípio ativo sacubitril/valsartana), Selozok® (princípio ativo succinato de metoprolol/tartarato de metoprolol) e Xarelto® (princípio ativo rivaroxabana), as quais constam, à exceção da última (rivaroxabana), da Relação Nacional de Medicamentos Essenciais (RENAME), devendo ser dispensadas normalmente pela rede pública de saúde, e possuem registro na Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA). 3- Consta do laudo médico coligido aos fólios que o paciente sofre de insuficiência cardíaca congestiva (CID I50.0), necessitando fazer uso continuado e indispensável, por tempo indeterminado e sob risco de morte, dos medicamentos solicitados ao Município, insubstituíveis na condução do seu tratamento. **Os requisitos contidos no precedente vinculante do**

Este documento é cópia do original, assinado digitalmente por JOSE TARCILIO SOUZA DA SILVA, liberado nos autos em 04/09/2023 às 09:51 .
Para conferir o original, acesse o site https://esaj.tjce.jus.br/pastadigital/pg/abrirConferenciaDocumento.do, informe o processo 0205196-40.2022.8.06.0167 e código 2E17A00.



STJ (Tema 106, REsp 1657156) restaram atendidos na espécie, havendo comprovação nos autos, por meio de laudo expedido pelo 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; além da incapacidade financeira do substituído processual para arcar com os custos dos medicamentos prescritos e a existência de registro dos medicamentos na ANVISA. 4- A negativa do ente público em fornecer os fármacos indispensáveis à manutenção da saúde do substituído processual configura ato ilegal e abusivo, afrontando o princípio constitucional da dignidade humana, consubstanciado, na espécie, no direito à vida (arts. 5º, 6º, 196 e 197, CF). A propósito dos argumentos acerca da violação ao princípio da separação dos Poderes e da possibilidade do fornecimento de medicação não constante da RENAME a pessoa carente de recursos, consta do voto do Min. Benedito Gonçalves, relator do REsp 1657156 (Tema 106) que, ¿nos termos da jurisprudência do Supremo Tribunal Federal e desta Corte Superior de Justiça, não há que se falar em violação ao princípio da separação dos poderes, quando o Poder Judiciário intervém no intuito de garantir a implementação de políticas públicas, notadamente, como no caso em análise, em que se busca a tutela do direito à saúde¿, além de ser ¿possível o fornecimento de medicamento não constante nas listas do SUS à pessoa hipossuficiente que demonstre sua imperiosa necessidade para o tratamento¿. 5- No que tange à impossibilidade de fixar multa processual em face da Fazenda Pública e à violação ao princípio da proporcionalidade, o STJ, ao julgar o REsp 1474665 (Tema 98), firmou tese quanto à ¿possibilidade de imposição de multa diária (astreintes) a ente público, para compeli-lo a fornecer medicamento à pessoa desprovida de recursos

Este documento é cópia do original, assinado digitalmente por JOSE TARCILIO SOUZA DA SILVA, liberado nos autos em 04/09/2023 às 09:51 .
Para conferir o original, acesse o site https://esaj.tjce.jus.br/pastadigital/pg/abrirConferenciaDocumento.do, informe o processo 0205196-40.2022.8.06.0167 e código 2E17A00.



financeiros¿. Logo, a recalcitrância do devedor permite ao juiz, no caso concreto, adotar quaisquer medidas que se mostrem necessárias à satisfação do bem da vida almejado pelo jurisdicionado, consectário do ¿poder geral de efetivação¿ concedido pela lei ao juiz para dotar de efetividade as suas decisões. 6- A multa processual é método de coerção ao cumprimento de obrigação de fazer ou não fazer, de modo que não faz coisa julgada, podendo ser reduzida ou suprimida diante dos contornos fáticos observados pelo julgador, a qualquer tempo e grau de jurisdição, tal como por eventual demora ou atraso justificado no cumprimento da obrigação em decorrência de conduta de terceiro. Portanto, não há malferimento aos princípios da razoabilidade e da proporcionalidade, uma vez que a multa de duzentos reais por dia de descumprimento da decisão, a partir do trigésimo primeiro dia da intimação do réu, mantida em sentença, não parece exorbitante, mormente porque, regularmente citado da ação e intimado da interlocutória (tutela de urgência), o ente público manteve-se inerte, tendo a sua revelia decretada judicialmente, ao que sobreveio o julgamento antecipado da lide. 7- Apelo conhecido e desprovido. Inaplicável a majoração recursal da verba honorária, em vista do disposto no art. 18 da Lei Federal nº 7.347, de 1985 (Lei da Ação Civil Pública).“[4]
(Destaquei)

“EMENTA: CONSTITUCIONAL. PROCESSUAL CIVIL. APELAÇÕES CÍVEIS. AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER. **FORNECIMENTO DE MEDICAMENTO REGISTRADO NA ANVISA MAS NÃO INCORPORADO AO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE**

[4] TJCE, Apelação Cível - 0000154-70.2018.8.06.0090, Rel. Desembargador(a) FERNANDO LUIZ XIMENES ROCHA, 1ª Câmara Direito Público, data do julgamento: 13/02/2023, data da publicação: 13/02/2023.

Este documento é cópia do original, assinado digitalmente por JOSE TARCILIO SOUZA DA SILVA, liberado nos autos em 04/09/2023 às 09:51 .
Para conferir o original, acesse o site https://esaj.tjce.jus.br/pastadigital/pg/abrirConferenciaDocumento.do, informe o processo 0205196-40.2022.8.06.0167 e código 2E17A00.

(SUS). RECURSO DO ESTADO QUE REQUER A INCLUSÃO DA UNIÃO NO POLO PASSIVO E REMESSA DOS AUTOS À JUSTIÇA FEDERAL. DESNECESSIDADE. LEGITIMIDADE PASSIVA DO ESTADO EVIDENCIADA, COM BASE NO TEMA Nº 793 DO STF. RESPONSABILIDADE SOLIDÁRIA ENTRE OS REQUERIDOS. INCONFORMISMO DO MUNICÍPIO QUE REQUER O DIRECIONAMENTO DA OBRIGAÇÃO PARA O ENTE ESTATAL. IMPOSSIBILIDADE. **COMPROVAÇÃO DAS CONDIÇÕES ESTABELECIDAS NO RESP Nº 1.657.156/RJ (TEMA Nº 106) PELO SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA, NA SISTEMÁTICA DOS RECURSOS REPETITIVOS.** VERBA HONORÁRIA. MATÉRIA DE ORDEM PÚBLICA. CORREÇÃO DE OFÍCIO. POSSIBILIDADE. ARBITRAMENTO POR EQUIDADE, NA FORMA DO ART 85, § 8º, DO CPC. DISTRIBUIÇÃO PROPORCIONAL ENTRE OS LITISCONSORTES PASSIVOS. INTELIGÊNCIA DO ART. 87, § 1º, DO CPC. CONDENAÇÃO EXCLUSIVA DO ENTE MUNICIPAL. APELO DA DEFENSORIA PÚBLICA ESTADUAL QUE REQUER A CONDENAÇÃO DO ESTADO DO CEARÁ EM HONORÁRIOS ADVOCATÍCIOS. NÃO CABIMENTO. INCIDÊNCIA DA SÚMULA Nº. 421 DO STJ. PRECEDENTES DO TJCE. RECURSOS CONHECIDOS E DESPROVIDOS. SENTENÇA REFORMADA DE OFÍCIO QUANTO AOS HONORÁRIOS."[5] (Destaquei)

"EMENTA: APELAÇÃO. AÇÃO CIVIL PÚBLICA. DIREITO À SAÚDE. FORNECIMENTO DE MEDICAMENTO NÃO DISPONIBILIZADO PELO SUS.

[5] TJCE, Apelação Cível - 0052123-87.2020.8.06.0112, Rel. Desembargador(a) LISETE DE SOUSA GADELHA, 1ª Câmara Direito Público, data do julgamento: 06/02/2023, data da publicação: 06/02/2023.

Este documento é cópia do original, assinado digitalmente por JOSE TARCILIO SOUZA DA SILVA, liberado nos autos em 04/09/2023 às 09:51 .
Para conferir o original, acesse o site https://esaj.tjce.jus.br/pastadigital/pg/abrirConferenciaDocumento.do, informe o processo 0205196-40.2022.8.06.0167 e código 2E17A00.



ESTADO DO CEARÁ
PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA
GABINETE DESEMBARGADOR JOSÉ TARCÍLIO SOUZA DA SILVA

NÃO ACOLHIMENTO DA PRELIMINAR DE NULIDADE. TEMA REPETITIVO Nº 106 DO STJ. SENTENÇA ACERTADA. RECURSO CONHECIDO E NÃO PROVIDO. 1. Cuida-se apelação cível interposta contra sentença prolatada em Ação Civil Pública, que julgou procedente o pedido inicial, e condenou o município promovido a fornecer os fármacos solicitados para a substituída processual. 2. *In casu*, não restou configurado cerceamento de defesa apto a nulificar a decisão de primeiro grau. Conforme o princípio do livre convencimento motivado, consubstanciado no art. 371 do CPC, se o julgador já estiver convencido da verdade dos fatos, torna-se desnecessária a produção de provas que, no seu entender, não exerceria influência no deslinde da controvérsia, situação presente neste autos. Preliminar de nulidade não acolhida. **3. No que concerne ao fornecimento pelo Poder Público de medicamentos não incorporados ao SUS, menciona-se que o Superior Tribunal de Justiça firmou tese sob o Tema Repetitivo nº 106, em que estabeleceu os seguintes requisitos para a concessão: 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 do medicamento na ANVISA, observados os usos autorizados pela agência. 4. No caso em exame, o autor da ação logrou êxito em comprovar as condições em favor da apelada.** 5. Destaque-se que não se trata de ignorar o princípio da separação dos poderes (art. 2º da CF), mas de preservar a saúde da paciente, mediante a concessão de medida que tem previsão constitucional. 6. Desse modo, imperiosa é a manutenção da sentença em todos os seus termos. 7.

Este documento é cópia do original, assinado digitalmente por JOSE TARCILIO SOUZA DA SILVA, liberado nos autos em 04/09/2023 às 09:51 .
Para conferir o original, acesse o site https://esaj.tjce.jus.br/pastadigital/pg/abrirConferenciaDocumento.do, informe o processo 0205196-40.2022.8.06.0167 e código 2E17A00.

Apelação conhecida e não provida."[6] (Destaquei)

Destaque-se, ainda, que, inobstante tenham sido proferidas algumas decisões nas Turmas do STF, no sentido da necessidade de inclusão da União no polo passivo, no caso de fornecimento de medicamento/tratamento não incluído no Rename, o Plenário do STF ainda não emitiu posição sobre a lide.

Desta feita, deve prevalecer o disposto no Incidente de Assunção de Competência julgado, pela Primeira Seção do STJ no sentido de que as demandas com pleito de medicamentos e tratamento de saúde em face do Poder Público, possuem natureza de responsabilidade solidária e, portanto, cabe a parte autora definir em desfavor de quem será proposta, não podendo o magistrado determinar emenda à inicial ou a remessa dos autos à Justiça Federal, nos casos em que o tratamento não está na lista do SUS, pois, não se trata de litisconsórcio necessário. Confira-se:

> "PROCESSUAL CIVIL E ADMINISTRATIVO. INCIDENTE DE ASSUNÇÃO DE COMPETÊNCIA. DIREITO À SAÚDE. DISPENSAÇÃO DE MEDICAMENTO NÃO INCORPORADO AO SUS. REGISTRO NA ANVISA. TEMA 793 DA REPERCUSSÃO GERAL. SOLIDARIEDADE ENTRE OS ENTES DA FEDERAÇÃO. OCORRÊNCIA. INTERESSE JURÍDICO DA UNIÃO. EXAME. JUSTIÇA FEDERAL. CONFLITO NEGATIVO DE COMPETÊNCIA. LITISCONSÓRCIO PASSIVO NECESSÁRIO. INEXISTÊNCIA. JUSTIÇA ESTADUAL. COMPETÊNCIA.[...] 16. Tese jurídica firmada para efeito do artigo 947 do CPC/2015: a) Nas hipóteses de ações relativas à saúde intentadas com o objetivo de compelir o Poder Público ao cumprimento de obrigação de fazer consistente na dispensação de medicamentos

[6] TJCE, Apelação Cível - 0280074-72.2021.8.06.0133, Rel. Desembargador(a) RAIMUNDO NONATO SILVA SANTOS, 2ª Câmara Direito Público, data do julgamento: 13/07/2022, data da publicação: 13/07/2022.

Este documento é cópia do original, assinado digitalmente por JOSE TARCILIO SOUZA DA SILVA, liberado nos autos em 04/09/2023 às 09:51 .
Para conferir o original, acesse o site https://esaj.tjce.jus.br/pastadigital/pg/abrirConferenciaDocumento.do, informe o processo 0205196-40.2022.8.06.0167 e código 2E17A00.



Este documento é cópia do original, assinado digitalmente por JOSE TARCILIO SOUZA DA SILVA, liberado nos autos em 04/09/2023 às 09:51 .
Para conferir o original, acesse o site https://esaj.tjce.jus.br/pastadigital/pg/abrirConferenciaDocumento.do, informe o processo 0205196-40.2022.8.06.0167 e código 2E17A00.

> não inseridos na lista do SUS, mas registrado na ANVISA, deverá prevalecer a competência do juízo de acordo com os entes contra os quais a parte autora elegeu demandar; b) as regras de repartição de competência administrativas do SUS não devem ser invocadas pelos magistrados para fins de alteração ou ampliação do polo passivo delineado pela parte no momento da propositura da ação, mas tão somente para fins de redirecionar o cumprimento da sentença ou determinar o ressarcimento da entidade federada que suportou o ônus financeiro no lugar do ente público competente, não sendo o conflito de competência a via adequada para discutir a legitimidade ad causam, à luz da Lei n. 8.080/1990, ou a nulidade das decisões proferidas pelo Juízo estadual ou federal, questões que devem ser analisada no bojo da ação principal. c) a competência da Justiça Federal, nos termos do art. 109, I, da CF/88, é determinada por critério objetivo, em regra, em razão das pessoas que figuram no polo passivo da demanda (competência *ratione personae*), competindo ao Juízo federal decidir sobre o interesse da União no processo (Súmula 150 do STJ), não cabendo ao Juízo estadual, ao receber os autos que lhe foram restituídos em vista da exclusão do ente federal do feito, suscitar conflito de competência (Súmula 254 do STJ).(CC 187276 RS, relator Ministro Gurgel de Faria, Primeira Seção, julgado em 12/4/2023, DJe de 18/4/2023) (CC 187533 SC, relator Ministro Gurgel de Faria, Primeira Seção, julgado em 12/4/2023, DJe de 18/4/2023) (CC 188002 SC, relator Ministro Gurgel de Faria, Primeira Seção, julgado em 12/4/2023, DJe de 18/4/2023)”

Ademais, o Município apelante não se desincumbiu de demonstrar que o fornecimento do medicamento em tela compete exclusivamente ao Estado.



Desta forma, considerando o entendimento jurisprudencial acima delineado, o qual é acompanhado pelas Câmaras de Direito Público desta Corte Alencarina, tendo em mente ainda o primordial e básico entendimento de que a obrigação de promover o direito à saúde é de natureza solidária (RE 855.178), e, por fim, que o dito fármaco possui autorização da ANVISA, bem como foram atendidos dos requisitos exigidos pelo Tema 106 do STJ, devendo, portanto, ser mantida a decisão vergastada.

No que se refere ao **recurso da Defensoria Pública**, no qual se insurge contra a ausência de condenação do Estado do Ceará ao pagamento de verba honorária, verifica-se que merece provimento o apelo.

Isso porque, até há pouco tempo, vinha sendo aplicado, por esta Corte, o entendimento consolidado na Súmula nº 421 do STJ, que impossibilitava a condenação em verba honorária, quando a parte vencedora fosse representada por Defensor Público e, a parte vencida, a pessoa de direito público a qual pertence, *in casu*, o Estado do Ceará, em razão da confusão entre credor e devedor. Confira-se o teor da referida súmula:

> "Súmula 421 / STJ: Os honorários advocatícios não são devidos à Defensoria Pública quando ela atua contra a pessoa jurídica de direito público à qual pertença."

Sucede que, recentemente (23/06/2023)[7], o Supremo Tribunal Federal, em sede de repercussão geral, ao julgar o RE nº 1.140.005 RG/RJ (Tema nº 1.002), apesar de ainda não transitado em julgado, reconheceu, à unanimidade, o direito da Defensoria Pública em receber honorários advocatícios em demandas ajuizadas em face de pessoa jurídica de direito público a qual está vinculada, fixando as seguintes teses:

[7] Fonte: https://portal.stf.jus.br/processos/detalhe.asp?incidente=5487108. Consulta realizada em 30/06/2023. Acesso em: 30/08/2023.

Este documento é cópia do original, assinado digitalmente por JOSE TARCILIO SOUZA DA SILVA, liberado nos autos em 04/09/2023 às 09:51 .
Para conferir o original, acesse o site https://esaj.tjce.jus.br/pastadigital/pg/abrirConferenciaDocumento.do, informe o processo 0205196-40.2022.8.06.0167 e código 2E17A00.

> "**Decisão**: O Tribunal, por unanimidade, apreciando o tema 1.002 da repercussão geral, deu provimento ao recurso extraordinário para condenar a União ao pagamento de honorários em favor da Defensoria Pública da União, no valor de 10% sobre o valor da causa, nos termos do art. 85 do CPC, e fixou as seguintes teses: "1. **É devido o pagamento de honorários sucumbenciais à Defensoria Pública, quando representa parte vencedora em demanda ajuizada contra qualquer ente público, inclusive aquele que integra; 2. O valor recebido a título de honorários sucumbenciais deve ser destinado, exclusivame os membros da instituição**". Tudo nos termos do voto do Relator." (Destaquei)

Com esse julgado, encerra-se a discussão acerca da possibilidade ou não da pessoa jurídica, à qual se encontra vinculada a Defensoria Pública, ser condenada em honorários advocatícios de sucumbência em prol do mencionado órgão, isso em decorrência da força vinculante dos precedentes, com previsão no art. 927, inc. III, do CPC/2015.

Ressalte-se, por oportuno, a desnecessidade de se aguardar o trânsito em julgado para aplicação de paradigma firmado em sede de recurso repetitivo ou de repercussão geral, em interpretação ao art. 1.040 do CPC, conforme entendimento do STF e do STJ:

> "EMENTA: DIREITO PROCESSUAL CIVIL. AGRAVO INTERNO EM RECLAMAÇÃO. APLICAÇÃO IMEDIATA DAS DECISÕES DO STF. DESNECESSIDADE DE AGUARDAR O TRÂNSITO EM JULGADO. 1. **As decisões proferidas por esta Corte são de observância imediata. Portanto, não é necessário aguardar o trânsito em julgado do acórdão paradigma para aplicação da sistemática da repercussão geral. Precedentes**. 2. Agravo interno a que se nega provimento, com aplicação da multa prevista no art. 1.021, § 4º, do CPC/2015, em

Este documento é cópia do original, assinado digitalmente por JOSE TARCILIO SOUZA DA SILVA, liberado nos autos em 04/09/2023 às 09:51 .
Para conferir o original, acesse o site https://esaj.tjce.jus.br/pastadigital/pg/abrirConferenciaDocumento.do, informe o processo 0205196-40.2022.8.06.0167 e código 2E17A00.

caso de decisão unânime."[8] (Destaquei)

> EMENTA: PROCESSUAL CIVIL E TRIBUTÁRIO. RECURSO REPETITIVO. TESE FIRMADA. APLICAÇÃO. TRÂNSITO EM JULGADO. DESNECESSIDADE. IMPOSTO SOBRE PRODUTO INDUSTRIALIZADO (IPI). PRODUTO IMPORTADO. SAÍDA DO ESTABELECIMENTO IMPORTADOR. INCIDÊNCIA. 1. **O Superior Tribunal de Justiça, seguindo orientação do Supremo Tribunal Federal, possui o entendimento de que é desnecessário aguardar o trânsito em julgado para a aplicação do paradigma firmado em sede de recurso repetitivo ou de repercussão geral. Precedentes**. 2. A Primeira Seção desta Corte, no julgamento dos EREsp 1.403.532/SC, submetido ao rito do art. 543-C do CPC/1973, firmou a compreensão de que "os produtos importados estão sujeitos a uma nova incidência do IPI quando de sua saída do estabelecimento importador na operação de revenda, mesmo que não tenham sofrido industrialização no Brasil" (Tema 912). 3. No julgamento do RE 946.648/SC, em repercussão geral vinculada ao Tema 906, o Supremo Tribunal Federal pacificou a matéria, firmando a tese de que "é constitucional a incidência do Imposto sobre Produtos Industrializados (IPI) no desembaraço aduaneiro de bem industrializado e na saída do estabelecimento para comercialização no mercado interno". 4. Agravo interno desprovido, com aplicação de multa de 1% sobre o valor atualizado da causa."[9] (Destaquei)

Desse modo, sendo devidos à Defensoria Pública honorários sucumbenciais, independente do ente público em desfavor do qual a demanda foi ajuizada, o arbitramento de honorários em desfavor do Estado do Ceará é medida de rigor.

---

[8] STF – AgR Rcl: 30003/SP, Dje-116, 13/006/2018.
[9] STJ – Ag Int no REsp: 1645165/PB, DJe 24/11/2021.

Este documento é cópia do original, assinado digitalmente por JOSE TARCILIO SOUZA DA SILVA, liberado nos autos em 04/09/2023 às 09:51 .
Para conferir o original, acesse o site https://esaj.tjce.jus.br/pastadigital/pg/abrirConferenciaDocumento.do, informe o processo 0205196-40.2022.8.06.0167 e código 2E17A00.



Corroborando com esse entendimento, transcrevo, ainda, recentes julgados oriundo da jurisprudência desta e. Corte de Justiça:

> "EMENTA: APELAÇÃO CÍVEL EM AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER. DIREITO À SAÚDE. DISCUSSÃO ACERCA DOS HONORÁRIOS ADVOCATÍCIOS SUCUMBENCIAIS. MUDANÇA DE ENTENDIMENTO. JULGAMENTO DO RE 1140005 PELO PRETÓRIO EXCELSO, EM SEDE DE REPERCUSSÃO GERAL. TEMA 1.002. TESE JURÍDICA QUE IMPÕE A CONDENAÇÃO DE QUALQUER ENTE PÚBLICO A PAGAR VERBA HONORÁRIA SUCUMBENCIAL EM FAVOR DA DEFENSORIA PÚBLICA, INCLUINDO O ENTE FEDERADO AO QUAL SE ENCONTRA VINCULADA. FORÇA VINCULANTE DOS PRECEDENTES. ART. 927, III, DO CPC/2015. APELAÇÃO CONHECIDA E PROVIDA. SENTENÇA PARCIALMENTE MODIFICADA. 1. O cerne da questão controvertida reside em aferir se deve o Estado do Ceará ser compelido ao pagamento de honorários advocatícios de sucumbência em prol da Defensoria Pública Estadual, com fulcro na legislação de regência e no entendimento jurisprudencial que atualmente vigora. 2. Cumpre esclarecer que até bem pouco tempo o entendimento jurisprudencial unânime nesta Corte de Justiça, em consonância com o enunciado sumular nº 421 do Tribunal da Cidadania, era no sentido de que havia impossibilidade jurídica de condenação do Estado do Ceará em tal verba, em virtude de ser o órgão/recorrente vinculado ao ente federado em alusão. 3. **Contudo, em data recente (23.06.2023), o Pretório Excelso julgou o RE 114005, em sede de Repercussão Geral (Tema 1.002), no qual firmou a seguinte tese: 1. É devido o pagamento de honorários sucumbenciais à Defensoria Pública, quando representa parte vencedora em demanda ajuizada contra qualquer ente público, inclusive**

Este documento é cópia do original, assinado digitalmente por JOSE TARCILIO SOUZA DA SILVA, liberado nos autos em 04/09/2023 às 09:51 .
Para conferir o original, acesse o site https://esaj.tjce.jus.br/pastadigital/pg/abrirConferenciaDocumento.do, informe o processo 0205196-40.2022.8.06.0167 e código 2E17A00.

> **aquele que integra**; 2. O valor recebido a título de honorários sucumbenciais deve ser destinado, exclusivamente, ao aparelhamento das Defensorias Públicas, vedado o seu rateio entre os membros da instituição.[...]. 6. Apelação conhecida e provida. Sentença modificada em parte. Arbitramento de honorários advocatícios de sucumbência."[10] (Destaquei)

> "EMENTA: PROCESSUAL CIVIL. AGRAVO INTERNO. DECISÃO MONOCRÁTICA PROFERIDA EM EMBARGOS DE DECLARAÇÃO. **PLEITO DE CONDENAÇÃO DO ESTADO DO CEARÁ EM HONORÁRIOS ADVOCATÍCIOS EM FAVOR DA DEFENSORIA PÚBLICA ESTADUAL. POSSIBILIDADE. ENTENDIMENTO FIRMADO NO JULGAMENTO DE MÉRITO DO RE 1.140.005/RJ. TEMA 1002 DA REPERCUSSÃO GERAL. AGRAVO INTERNO CONHECIDO E PROVIDO**."[11] (Destaquei)

Na hipótese, como se trata de causa de valor que não se pode estimar, envolvendo direito à saúde, constitucionalmente garantido e inserido no conceito de mínimo existencial, a fixação dos honorários deve ocorrer por apreciação equitativa, nos termos do art. 85, § 8º, do CPC, *in verbis*:

> "Art. 85. A sentença condenará o vencido a pagar honorários ao advogado do vencedor.
>
> [...]
>
> § 8º **Nas causas em que for inestimável ou irrisório**

[10] TJCE - Apelação Cível - 0222748-94.2023.8.06.0001, Rel. Desembargador(a) LUIZ EVALDO GONÇALVES LEITE, 2ª Câmara Direito Público, data do julgamento: 16/08/2023, data da publicação: 17/08/2023.

[11] TJCE - Agravo Interno Cível - 0217896-95.2021.8.06.0001, Rel. Desembargador(a) TEREZE NEUMANN DUARTE CHAVES, 2ª Câmara Direito Público, data do julgamento: 26/07/2023, data da publicação: 27/07/2023.

Este documento é cópia do original, assinado digitalmente por JOSE TARCILIO SOUZA DA SILVA, liberado nos autos em 04/09/2023 às 09:51 .
Para conferir o original, acesse o site https://esaj.tjce.jus.br/pastadigital/pg/abrirConferenciaDocumento.do, informe o processo 0205196-40.2022.8.06.0167 e código 2E17A00.



o proveito econômico ou, ainda, quando o valor da causa for muito baixo, o juiz fixará o valor dos honorários por apreciação equitativa, observando o disposto nos incisos do § 2º." (Destaquei)

Nesse sentido, a jurisprudência do STJ e deste TJCE:

"EMENTA: ADMINISTRATIVO. PROCESSUAL CIVIL. AGRAVO INTERNO. FORNECIMENTO DE TRATAMENTO MÉDICO. DIREITO À SAÚDE. VALOR INESTIMÁVEL. HONORÁRIOS ADVOCATÍCIOS. ARBITRAMENTO. EQUIDADE. POSSIBILIDADE. 1. Trata-se de Agravo Interno contra decisão proferida pela Presidência do STJ (fls. 392-396, e-STJ) que conheceu do Agravo para não conhecer do Recurso Especial. 2. **A jurisprudência das Turmas que compõem a Primeira Seção do Superior Tribunal de Justiça autoriza o arbitramento de honorários advocatícios por critério de equidade nas demandas em que se pleiteia do Estado o fornecimento de tratamento médico, haja vista que, nessas hipóteses, não é possível mensurar, em geral, o proveito econômico obtido com a ação, por envolver questão relativa ao direito constitucional à vida e/ou à saúde**. 3. Agravo Interno não provido."[12] (Destaquei)

"EMENTA: PROCESSUAL CIVIL E ADMINISTRATIVO. AGRAVO INTERNO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. HONORÁRIOS. JUÍZO DE EQUIDADE. TRATAMENTO DE SAÚDE. HONORÁRIOS ADVOCATÍCIOS. CAUSA DE VALOR INESTIMÁVEL. POSSIBILIDADE DE ARBITRAMENTO EQUITATIVO. TEMA 1.046. JULGAMENTO REPETITIVO (RESP 1.850.512-SP). AGRAVO INTERNO DESPROVIDO. 1.

[12] STJ, AgInt no AREsp n. 2.059.277/RJ, relator Ministro Herman Benjamin, Segunda Turma, julgado em 15/8/2022, DJe de 22/8/2022.

Este documento é cópia do original, assinado digitalmente por JOSE TARCILIO SOUZA DA SILVA, liberado nos autos em 04/09/2023 às 09:51 .
Para conferir o original, acesse o site https://esaj.tjce.jus.br/pastadigital/pg/abrirConferenciaDocumento.do, informe o processo 0205196-40.2022.8.06.0167 e código 2E17A00.

Este documento é cópia do original, assinado digitalmente por JOSE TARCILIO SOUZA DA SILVA, liberado nos autos em 04/09/2023 às 09:51 .
Para conferir o original, acesse o site https://esaj.tjce.jus.br/pastadigital/pg/abrirConferenciaDocumento.do, informe o processo 0205196-40.2022.8.06.0167 e código 2E17A00.

À luz do disposto no art. 85, § 8º, do CPC/2015, "nas causas em que for inestimável ou irrisório o proveito econômico ou, ainda, quando o valor da causa for muito baixo, o juiz fixará o valor dos honorários por apreciação equitativa, observando o disposto nos incisos do § 2º". 2. **Nas ações em que se busca o fornecimento de medicação gratuita e de forma contínua pelo Estado, para fins de tratamento de saúde, o Superior Tribunal de Justiça tem admitido o arbitramento dos honorários de sucumbência por apreciação equitativa, tendo em vista que o proveito econômico obtido, em regra, é inestimável**. 3. Agravo interno desprovido."[13] (Destaquei)

"EMENTA: DIREITO CONSTITUCIONAL. PROCESSUAL CIVIL. APELAÇÃO CÍVEL E REMESSA NECESSÁRIA. PLEITO DE FORNECIMENTO DE MEDICAMENTO. PACIENTE DIAGNOSTICADA COM COLANGITE ESCLEROSANTE PRIMÁRIA. DIREITO FUNDAMENTAL À SAÚDE. ARTS. 6º E 196 DA CF/88. DEVER DO ESTADO. RESPONSABILIDADE SOLIDÁRIA ENTRE OS ENTES FEDERADOS, ART. 23, INCISO II, DA CF/88. VERBA HONORÁRIA. ARBITRAMENTO POR EQUIDADE, NA FORMA DO ART. 85, § 8º, DO CPC. PRECEDENTES DO STJ E DO TJCE. […]. 4. **No tocante à fixação de honorários advocatícios, o colendo Tribunal da Cidadania vem decidindo no sentido de que, nas ações em que se discute questão relativa ao direito constitucional à vida e/ou à saúde, o arbitramento dos honorários de sucumbência deve se dar mediante apreciação equitativa do Magistrado, na forma do art. 85, §8º, do CPC. Fixada essa premissa, o importe de R$ 1.000,00 (mil reais) fixados na sentença do juízo a**

[13] STJ, AgInt no AREsp n. 1.923.626/SP, relator Ministro Manoel Erhardt (Desembargador Convocado do Trf5), Primeira Turma, julgado em 27/6/2022, DJe de 30/6/2022.



ESTADO DO CEARÁ
PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA
GABINETE DESEMBARGADOR JOSÉ TARCÍLIO SOUZA DA SILVA

> **quo atende aos parâmetros preconizados**. […]."[14]
> (Destaquei)

Com efeito, tenho que deve ser arbitrado os honorários advocatícios em desfavor do Estado do Ceará, no montante de R$ 1.000,00 (mil reais), considerando-se a baixa complexidade da causa, contudo privilegiando-se o labor empreendido pela Defensoria Pública, haja vista atender à razoabilidade, proporcionalidade e os incisos do art. 85, §2°, do CPC, bem como estar em conformidade com os precedentes desta Corte Estadual em casos análogos.

DIANTE DO EXPOSTO,

conheço dos recursos de apelação para NEGAR PROVIMENTO ao apelo do Município de Sobral e DAR PROVIMENTO ao recurso da Defensoria Pública do Estado do Ceará, reformando parcialmente a decisão de primeiro grau, no sentido de condenar o Estado do Ceará em honorários advocatícios sucumbenciais em favor da Defensoria Pública, no valor de R$ 1.000,00 (mil reais).

Publique-se e intimem-se.

Expedientes necessários.

Decorrido o prazo recursal, sem manifestação, arquivem-se, procedendo a devida baixa no acervo processual deste gabinete.

Fortaleza, 04 de setembro de 2023.

DES. JOSÉ TARCÍLIO SOUZA DA SILVA
Relator

---

14 TJCE - Apelação / Remessa Necessária - 0145508-78.2013.8.06.0001, Rel. Desembargador(a) LISETE DE SOUSA GADELHA, 1ª Câmara Direito Público, data do julgamento: 28/08/2023, data da publicação: 29/08/2023.

Este documento é cópia do original, assinado digitalmente por JOSE TARCILIO SOUZA DA SILVA, liberado nos autos em 04/09/2023 às 09:51 .
Para conferir o original, acesse o site https://esaj.tjce.jus.br/pastadigital/pg/abrirConferenciaDocumento.do, informe o processo 0205196-40.2022.8.06.0167 e código 2E17A00.

SOBRAL
PREFEITURA
SECRETARIA DA SAÚDE

OFÍCIO Nº 170/2022-SMS Sobral, 12 de agosto de 2022.

Ilmo. Sr.
Dr. David Gomes Pontes
DEFENSOR PÚBLICO – DEFENSORIA PÚBLICA DO ESTADO DO CEARÁ

Senhor Defensor,

Por ordem da Secretária da Saúde do Município de Sobral, Dra. Regina Célia Carvalho da Silva, em resposta aos termos do ofício nº 1110/2022 – DPU | SOBRAL-CE, da lavra de Vossa Senhoria, informa-se que o medicamento RITUXIMABE (ROCHE/MABTHERA) 500 MG é fornecido pela Secretária de Saúde do Estado do Ceará através da Farmácia de Medicamentos Especiais de Sobral, a qual está desabastecida.

Enviamos anexo com resposta do Farmacêutico Gerente da Farmácia de Medicamentos Especiais, na qual explica com maiores detalhes a forma de abastecimento e dispensação da referida medicação.

Sem mais para o momento, permanecemos à disposição para prestar os esclarecimentos adicionais que se fizerem necessários.

Cientes do relevante serviço prestado pela Defensoria Pública, renovamos nossos protestos de estima e consideração.

Atenciosamente,

Rafael Gondim Vilarouca
Coordenador Jurídico – SMS
OAB/CE 37.227

1

Este documento foi gerado pelo usuário 788.***.***-53 em 04/03/2024 08:49:57
Número do documento: 22102109191900000000007425510
https://pje.tjce.jus.br:443/pje2grau/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=22102109191900000000007425510
Assinado eletronicamente por: DAVID GOMES PONTES - 21/10/2022 09:12:29

Prezados,

Em resposta ao ofício 1110/2022 DPE/CE,

Venho informar-lhes que a Farmácia de Medicamentos Especiais de Sobral – FARMES visa garantir no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), o acesso ao tratamento medicamentoso de doenças raras, de baixa prevalência ou de uso crônico prolongado, com alto custo unitário, cujas linhas de cuidado estão definidas em Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas (PCDT) publicadas pelo Ministério da Saúde.

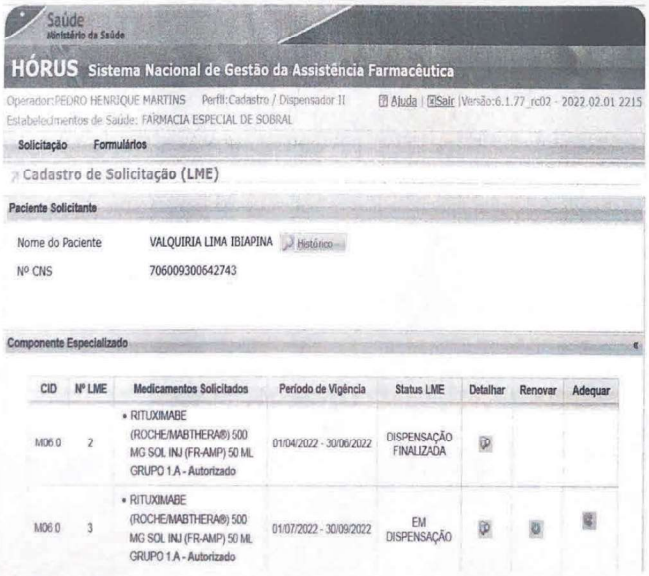
Sendo assim uma importante estratégia de acesso a medicamentos no âmbito do SUS, caracterizado pela busca da garantia da integralidade do tratamento medicamentoso, utilizado em nível ambulatorial.

Destaco que, o medicamento **RITUXIMABE (ROCHE/MABTHERA®) 500 MG SOL INJ (FR-AMP) 50 ML GRUPO 1.A,** faz parte do elenco padronizado para tratamento das doenças contempladas no âmbito do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica (CEAF), conforme regulamentado pela Portaria de Consolidação GM/MS nº 02 (regras de financiamento e execução) e pela Portaria de Consolidação nº 06 (regras de financiamento), ambas de 28 de setembro de 2017 e retificadas no Diário Oficial da União de 13 de abril de 2018.

Este documento foi gerado pelo usuário 788.***.***-53 em 04/03/2024 08:49:57
Número do documento: 22102109191900000000007425510
https://pje.tjce.jus.br:443/pje2grau/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=22102109191900000000007425510
Assinado eletronicamente por: DAVID GOMES PONTES - 21/10/2022 09:12:29

Ocorre que, o referido insumo vem passando por **desabastecimento**, que, segundo o **Relatório de Abastecimento do CEAF, emito pela Coordenadoria de Logística de Recursos Biomédicos da Secretária de Saúde do Estado do Ceará**, informa que a **previsão de regularização do referido insumo, é para a segunda quinzena de agosto/2022**, assim a Farmácia de Medicamentos Especiais de Sobral, aguarda o fornecimento.

A situação cadastral da assistida no HÓRUS - Sistema Nacional de Gestão da Assistência Farmacêutica, é com **APAC/Período de Vigência 01/07/2022 - 30/09/2022, com doses cadastras no 1º mês 4 FR-AMP, 2º mês 0 FR-AMP e 3º mês 0 FR-AMP**.



Saúde
Ministério da Saúde

HÓRUS Sistema Nacional de Gestão da Assistência Farmacêutica

Operador:PEDRO HENRIQUE MARTINS Perfil:Cadastro / Dispensador II Ajuda | Sair |Versão:6.1.77_rc02 - 2022.02.01 2215
Estabelecimentos de Saúde: FARMACIA ESPECIAL DE SOBRAL

Solicitação Formulários

Cadastro de Solicitação (LME)

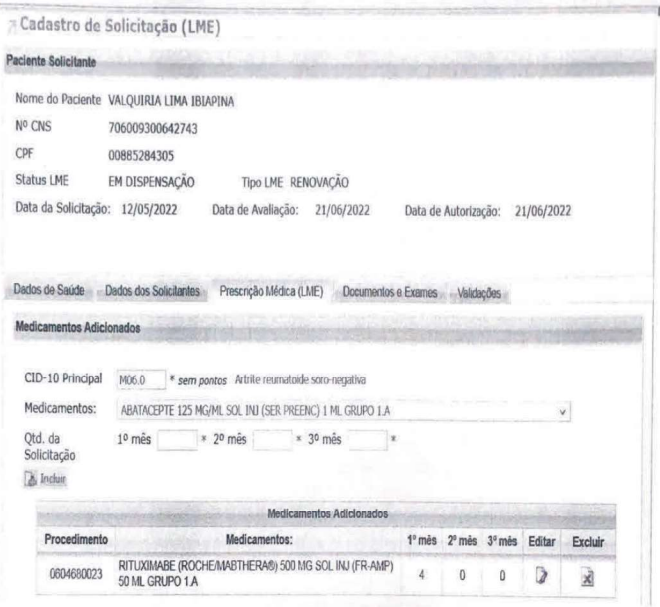
Paciente Solicitante

Nome do Paciente VALQUIRIA LIMA IBIAPINA Histórico
Nº CNS 706009300642743

Componente Especializado

CID	Nº LME	Medicamentos Solicitados	Período de Vigência	Status LME	Detalhar	Renovar	Adequar
M06.0	2	• RITUXIMABE (ROCHE/MABTHERA®) 500 MG SOL INJ (FR-AMP) 50 ML GRUPO 1.A - Autorizado	01/04/2022 - 30/06/2022	DISPENSAÇÃO FINALIZADA			
M06.0	3	• RITUXIMABE (ROCHE/MABTHERA®) 500 MG SOL INJ (FR-AMP) 50 ML GRUPO 1.A - Autorizado	01/07/2022 - 30/09/2022	EM DISPENSAÇÃO			

Este documento foi gerado pelo usuário 788.***.***-53 em 04/03/2024 08:49:57
Número do documento: 22102109191900000000007425510
https://pje.tjce.jus.br:443/pje2grau/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=22102109191900000000007425510
Assinado eletronicamente por: DAVID GOMES PONTES - 21/10/2022 09:12:29



Cadastro de Solicitação (LME)

Paciente Solicitante

Nome do Paciente VALQUIRIA LIMA IBIAPINA
Nº CNS 706009300642743
CPF 00885284305
Status LME EM DISPENSAÇÃO Tipo LME RENOVAÇÃO
Data da Solicitação: 12/05/2022 Data de Avaliação: 21/06/2022 Data de Autorização: 21/06/2022

Dados de Saúde | Dados dos Solicitantes | Prescrição Médica (LME) | Documentos e Exames | Validações

Medicamentos Adicionados

CID-10 Principal M06.0 * sem pontos Artrite reumatoide soro-negativa
Medicamentos: ABATACEPTE 125 MG/ML SOL INJ (SER PREENC) 1 ML GRUPO 1.A
Qtd. da Solicitação 1º mês * 2º mês * 3º mês *
Incluir

Medicamentos Adicionados

Procedimento	Medicamentos:	1º mês	2º mês	3º mês	Editar	Excluir
0604680023	RITUXIMABE (ROCHE/MABTHERA®) 500 MG SOL INJ (FR-AMP) 50 ML GRUPO 1.A	4	0	0		

Importante lembrar, que nas regras do CEAF não **é realizado dispensação retroativa de insumos**, sendo permitido **apenas dispensações na vigência de cada mês**. No caso a assistida para a **vigência de agosto, está com cadastro de 0 (Zero) FR-AMP**.

Diante do exposto, informações complementares poderão ser solicitadas diretamente às Coordenações de Assistência Farmacêutica:

Este documento foi gerado pelo usuário 788.***.***-53 em 04/03/2024 08:49:57
Número do documento: 22102109191900000000007425510
https://pje.tjce.jus.br:443/pje2grau/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=22102109191900000000007425510
Assinado eletronicamente por: DAVID GOMES PONTES - 21/10/2022 09:12:29

COASF/SESA - Coordenadoria de Assistência Farmacêutica/Secretaria da Saúde do Estado do Ceará, com endereço Av. Washington Soares, 7605 - Messejana, Fortaleza - CE, CEP: 60841-032, Telefone: (85) 3101-4366/4356/4357, e-mail coasf@saude.ce.gov.br ou pelo site de informações https://www.saude.ce.gov.br/2008/10/23/assistencia-farmaceutica/

SRNOR - Superintendência da Região Norte (11ª CRES), com endereço: Av. Jonh Sanford n.º 2.239 – Junco, Sobral (CE), CEP: 62.030-000, Telefone: (88) 3614-9277/9243/9224/9225/9162, ou pelo e-mail: srnorfarmacia@gmail.com

CAFSOBRAL – Central de Abastecimento Farmacêutico de Sobral, com endereço: R. Arlíndo Viêira de Almeida - Junco, Sobral - CE, CEP: 62.030-490, Telefone: (88) 3614-1848, ou pelo e-mail: coafsobral@gmail.com

Atenciosamente,

Pedro Henrique Martins
FARMACÊUTICO GERENTE
CRF – CE 5092
MATRICULA: 20790

Este documento foi gerado pelo usuário 788.***.***-53 em 04/03/2024 08:49:57
Número do documento: 22102109191900000000007425510
https://pje.tjce.jus.br:443/pje2grau/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=22102109191900000000007425510
Assinado eletronicamente por: DAVID GOMES PONTES - 21/10/2022 09:12:29

SUS — Sistema Único de Saúde
Ministério da Saúde
Secretaria de Estado da Saúde

COMPONENTE ESPECIALIZADO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA

LAUDO DE SOLICITAÇÃO, AVALIAÇÃO E AUTORIZAÇÃO DE MEDICAMENTO(S)

SOLICITAÇÃO DE MEDICAMENTO(S)

CAMPOS DE PREENCHIMENTO EXCLUSIVO PELO MÉDICO SOLICITANTE

1-Número do CNES*: 2142401 — 2- Nome do estabelecimento de saúde solicitante: CSF Santa Sabina

3- Nome completo do Paciente*: [redacted]

5-Peso do paciente*: [redacted] kg

4- Nome da Mãe do Paciente*:

6-Altura do paciente*: [redacted] cm

	7- Medicamento(s)*	8- Quantidade solicitada* 1º mês	2º mês	3º mês	4º mês	5º mês	6º mês
1	Rituximabe	4FA					
2							
3							
4							
5							
6							

9- CID-10*: M060 — 10- Diagnóstico: Artrite Reumatoide

11- Anamnese*: Paciente, 56 anos, com artrite crônica em mãos e punhos, refratária ao uso de MTX e leflunomida, apresentado overlap com Lupus Eritematoso sistêmico

12- Paciente realizou tratamento prévio ou está em tratamento da doença?*
☐ NÃO ☒ SIM. Relatar: MTX + leflunomida

13- Atestado de capacidade*
A solicitação do medicamento deverá ser realizada pelo paciente. Entretanto, fica dispensada a obrigatoriedade da presença física do paciente considerado incapaz de acordo com os artigos 3º e 4º do Código Civil. O paciente é considerado incapaz?
☐ NÃO ☐ SIM. Indicar o nome do responsável pelo paciente, o qual poderá realizar a solicitação do medicamento _____ Nome do responsável

14- Nome do médico solicitante*: Francisco Leonardo Ferreira de Miranda

15- Número do Cartão Nacional de Saúde (CNS) do médico solicitante*: 700503413242945 8

16- Data da solicitação*: 27/07/2022

17- Assinatura e carimbo do médico*: Dr. Leonardo Miranda MÉDICO CREMEC 28.523

18- CAMPOS ABAIXO PREENCHIDOS POR*: ☐ Paciente ☐ Mãe do paciente ☐ Responsável (descrito no item 13) ☐ Médico solicitante
☐ Outro, informar nome: _____ e CPF

19- Raça/Cor/Etnia informado pelo paciente ou responsável*
☐ Branca ☐ Amarela
☐ Preta ☐ Indígena. Informar Etnia: _____
☐ Parda ☐ Sem informação

20- Telefone(s) para contato do paciente

21- Número do documento do paciente
☐ CPF ou ☐ CNS

22- Correio eletrônico do paciente

23- Assinatura do responsável pelo preenchimento*

* CAMPOS DE PREENCHIMENTO OBRIGATÓRIO

(Renovar 09 a 23 Agosto)

Este documento foi gerado pelo usuário 788.***.***-53 em 04/03/2024 08:49:57
Número do documento: 22102109192200000000007425512
https://pje.tjce.jus.br:443/pje2grau/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=22102109192200000000007425512
Assinado eletronicamente por: DAVID GOMES PONTES - 21/10/2022 09:12:29

PROTOCOLOS CLÍNICOS E DIRETRIZES TERAPÊUTICAS

DESCRIÇÃO CLÍNICA DE SINAIS E SINTOMAS

Nome do Paciente: [redacted]

Medicamento: Rituximabe

CID 10: M060

Paciente, 57 anos, com artrite crônica em mãos e punhos, refratária a MTX, em acompanhamento por lúpus eritematoso sistêmico, apresentando artrite crônica com indicação de Rituximabe, visto que apresentou hepatotoxicidade ao metotrexato e leflunomida e o Rituximabe é o único biológico indicado em pacientes com Lúpus Eritematoso Sistêmico.

Dr. Leonardo Mesquita
MÉDICO
CREMEC 23523

Assinatura e Carimbo Médico

Este documento foi gerado pelo usuário 788.***.***-53 em 04/03/2024 08:49:57
Número do documento: 22102109192300000000007425513
https://pje.tjce.jus.br:443/pje2grau/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=22102109192300000000007425513
Assinado eletronicamente por: DAVID GOMES PONTES - 21/10/2022 09:12:29

PROTOCOLOS CLÍNICOS E DIRETRIZES TERAPÊUTICAS

MEDIDAS ANTROPOMÉTRICAS

Nome do Paciente: [redacted]

Medicamento: Rituximabe

CID 10: M 060

Peso: [redacted] PA (/ /)

Altura: [redacted] PA (/ /)

Circunferência Abdominal: 81 PA (/ /)

Circunferência de Quadril: 100

Dr Leonardo Mesquita
MÉDICO
CREMEC [illegible] 523

Assinatura e Carimbo Médico

Este documento foi gerado pelo usuário 788.***.***-53 em 04/03/2024 08:49:57
Número do documento: 22102109192300000000007425513
https://pje.tjce.jus.br:443/pje2grau/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=22102109192300000000007425513
Assinado eletronicamente por: DAVID GOMES PONTES - 21/10/2022 09:12:29

COMITÊ ESTADUAL
DA SAÚDE DO CNJ
CEARÁ

RELATÓRIO MÉDICO PARA JUDICIALIZAÇÃO SAÚDE PÚBLICA
(medicamentos disponibilizados pelo SUS)

Nome do paciente: [redacted]

Data de nascimento: [redacted] Sexo: (X)F ( )M CPF: [redacted]

RG: [redacted] Cartão do SUS: [redacted]

Endereço: [redacted], nº [redacted],

Bairro [redacted], CEP [redacted]

* O paciente encontra-se restrito ao leito ou impossibilitado de comparecer em juízo:
( ) sim (X) não

1. De acordo com a tabela abaixo, o(s) código(s) correspondente(s) à(s) doença(s) que acomete(m) o paciente são:

DOENÇAS	CÓDIGOS (CID 10)
ARTRITE REUMATÓIDE	M 060

2. Informações sobre o(s) tratamento(s)/medicamento(s)

PRINCÍPIO(s) ATIVO(s)	QUANTIDADE(S) POR MÊS
RITUXIMABE 500mg	4 FA

Este documento foi gerado pelo usuário 788.***.***-53 em 04/03/2024 08:49:57
Número do documento: 22102109192500000000007425514
https://pje.tjce.jus.br:443/pje2grau/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=22102109192500000000007425514
Assinado eletronicamente por: DAVID GOMES PONTES - 21/10/2022 09:12:29

2.1 Tratamento:

Contínuo (X) Temporário ( ) Pelo prazo de: INDETERMINADO

2.2 O(A) paciente necessita fazer uso de alguma marca específica de medicamento?

Não (X) Sim ( ).

Se sim, indicar o nome do medicamento e apresentar os motivos que levaram a prescrevê-lo:

_____
_____
_____
_____
_____
_____

3. O(s) medicamento(s)/tratamento(s) prescrito(s) é(são) disponibilizado(s) pelo SUS para a(s) doença(s) do paciente? (X)Sim ( )Não

Local de atendimento: _____, SOBRAL /CE
(cidade)

04 / 10 / 2022 (data)

Wirvig Dionnas Cassemiro Adeodato
Cirurgião Plástico
CRM-CE 15.983
RQE 13.181

_____
carimbo e assinatura

NOME DO PROFISSIONAL DA SAÚDE (LETRA MAIÚSCULA E LEGÍVEL):

WIRVIG DIONNAS CASSEMIRO ADEODATO

CRM: 15983 / CE RQE: 13181 / CE

AUTORIZAÇÃO

Declaro que autorizei o médico assistente a preencher e repassar as informações necessárias acerca do diagnóstico de minha patologia e tratamento.

[redacted]

Este documento foi gerado pelo usuário 788.***.***-53 em 04/03/2024 08:49:57
Número do documento: 22102109192500000000007425514
https://pje.tjce.jus.br:443/pje2grau/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=22102109192500000000007425514
Assinado eletronicamente por: DAVID GOMES PONTES - 21/10/2022 09:12:29

Assinatura

Observação: O presente relatório médico foi aprovado em reunião do dia 31.03.2017 pelo Comitê Executivo da Saúde do Ceará, do Fórum Nacional do Judiciário para a Saúde do CNJ. Na reunião do dia 07/05/2021 foram aprovadas algumas alterações conforme esse modelo ja atualizado. O modelo foi elaborado a partir de ampla discussão entre todos os membros do Comitê. Sua elaboração decorreu da constatação das dificuldades dos operadores jurídicos em compreender a técnica médica e da necessidade de instruir as demandas judiciais com informações para compreender a necessidade, eficácia, eficiência, efetividade e segurança dos produtos e serviços de saúde a que se pretende ter acesso, possibilitando ainda uma melhor qualificação técnica das decisões judiciais.

Este documento foi gerado pelo usuário 788.***.***-53 em 04/03/2024 08:49:57
Número do documento: 22102109192500000000007425514
https://pje.tjce.jus.br:443/pje2grau/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=22102109192500000000007425514
Assinado eletronicamente por: DAVID GOMES PONTES - 21/10/2022 09:12:29

DECISÃO

Processo nº:	**0205706-53.2022.8.06.0167**
Classe:	**Procedimento Comum Cível**
Assunto:	**Fornecimento de medicamentos**
Requerente:	[redacted]
Requerido:	**Município de Sobral e Estado do Ceará**

Trata-se de Obrigação de Fazer com partes supra qualificadas.

Alega a autora que é portadora de artrite reumatoide (CID 10 – M06.1), razão pela qual necessita do uso do medicamento Rituximabe (Roche/Mabthera) 500mg, grupo 1.A.

Afirma que, em decorrência da artrite crônica, não consegue realizar atividades pessoais e domésticas, necessitando do auxílio de terceiros. O medicamento seria a única forma de amenizar as dores intensas, inchaço nas articulações e a fadiga.

Aduz que enviou Ofício a Secretaria de Saúde do Município de Sobral, por meio da Defensoria Pública, e obteve como resposta que o medicamento postulado estaria disponível em agosto de 2022 pelo SUS na Farmácia Municipal de Medicamentos Especiais.

Diz que o medicamento é de alto custo (R$ 11.074,87) e que não possui condições de arcar sem prejuízo seu e de sua família. Requer, em sede de tutela de urgência, que os promovidos sejam obrigados a fornecer ou custear o medicamento.

Juntou os documentos de páginas 16/54, dentre os quais: receituário de controle especial (páginas 23/24); relatório médico (páginas 25/26); relatório médico para judicialização (páginas 27/29); e pesquisa de compra na rede privada (página 30).

É o relatório. Passa-se à decisão.

- **Adequação do medicamento ao caso**

A autora é hipossuficiente e os relatórios médicos demonstram que o medicamento é o único tratamento necessário para aplacar a doença de que padece, haja vista que a autora vem evoluindo com piora clínica. Nesse sentido, o médico atesta no relatório de páginas 25/26, que o Rituximabe é o único biológico indicado para a pacientes com lúpus erimatoso sistêmicos. Destaque-se que o lúpus pode causar o desnvolvimento da artrite, como foi o caso da autora, sendo por isso que o médico o mencionou.

Assim, resta evidenciada a gravidade da situação de saúde da parte autora, demonstrando alto risco de complicações mais graves.

Segundo o Núcleo de Apoio Técnico ao Judiciário – NAT/JUS, em Nota

Este documento foi gerado pelo usuário 788.***.***-53 em 04/03/2024 08:49:57
Número do documento: 22102313382600000000007425516
https://pje.tjce.jus.br:443/pje2grau/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=22102313382600000000007425516
Assinado eletronicamente por: JOAO GABRIEL AMANSO DA CONCEICAO - 23/10/2022 13:38:24

Técnica sobre o caso[1], o medicamento melhora a qualidade de vida de seus usuários e tem comprovada eficácia, bem como muitas evidências científicas.

Considerando que o médico que a assistiu e o NAT/JUS reconhecem que a doença causa desconfortos, a exemplo da artrite (pág. 2 do relatório) e a vulnerabilidade econômica, o bloqueio deve persistir e ser complementado em tutela antecipada.

O direito à saúde é prioritário, estando a demanda pelo medicamento devidamente fundamentada, ressalte-se, tanto pelo médico como pelo NAT/JUS.

- **Fundamentação jurídica**

Considerando ser atribuído às três esferas de governo zelar pela saúde da população, estou em que não há qualquer comprometimento à ordem jurídica o ajuizamento de demanda dessa natureza contra o Município de Sobral e o Estado do Ceará**,** enquanto componentes do Sistema Único de Saúde, porquanto a saúde é direito de todos e dever do Estado (v. art. 196, CF/88). Assim, dada a peculiaridade do caso, são partes legítimas, não havendo falar em inclusão da União, devendo-se rejeitar a preliminar de incompetência.

É que o referido ente apenas poderá ser responsabilizado em ações judiciais dessa natureza caso o medicamento não ofertado pelo SUS seja experimental e sem registro na ANVISA, conforme decidido pelo STF no RE 566.471 e 657.718, o que não é o caso do fármaco requerido, segundo o relatório de fls. 26/29.

Observa-se que a autora enviou Ofício à Secretaria de Saúde do Município de Sobral, por meio da Defensoria Pública (páginas 15/20), porém não obteve resposta positiva.

A autora preenche as exigências do Tema Repetitivo 106 dos recursos especiais repetitivos do Superior Tribunal de Justiça, pois houve:

- i) Comprovação, por meio de laudo médico fundamentado e circunstanciado, expedido por médico que assiste a paciente, da imprescindibilidade ou necessidade do medicamento, assim como da ineficácia, para o tratamento da moléstia, dos fármacos fornecidos pelo SUS (às páginas 25/26);

- ii) Incapacidade financeira de arcar com o custo do medicamento prescrito, visto que a autora é trabalhadora doméstica e os valores dos medicamentos, somados, resultam em em torno de R$ 11.000,00 (onze mil reais);

- iii) Existência de registro do medicamento na Anvisa, sob nsº 125760027, conforme se extrai da nota técnica do NAT/JUS (pág. 6).

A ordem constitucional confere ao Poder Público garantir o exercício do direito à saúde, assegurado a toda a sociedade, o que impõe correspondente dever solidário da Administração Pública Federal, Estadual e Municipal. A assistência integral abrange

[1] Acessado em 13/7/2022 e disponível em: <https://www.tjce.jus.br/wp-content/uploads/2019/12/nintedanibe-ofev-para-paciente-idoso-portador-de-fibrose-pulmonar-idiopatica.pdf>.

Este documento foi gerado pelo usuário 788.***.***-53 em 04/03/2024 08:49:57
Número do documento: 22102313382600000000007425516
https://pje.tjce.jus.br:443/pje2grau/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=22102313382600000000007425516
Assinado eletronicamente por: JOAO GABRIEL AMANSO DA CONCEICAO - 23/10/2022 13:38:24

integralidade de assistência médica aos necessitados (Lei 8.080/90, art. 7º, II).

O cidadão não pode ficar privado do seu mínimo existencial – núcleo essencial do princípio da dignidade da pessoa humana – dentro do qual, inquestionavelmente, inclui-se o direito à saúde, intimamente ligado ao direito à vida. A saúde é ocupante do mais alto grau hierárquico-axiológico no ordenamento jurídico, configurando condições necessárias para o exercício de quaisquer outros direitos fundamentais.

O direito à saúde é ocupante do mais alto grau hierárquico-axiológico no ordenamento jurídico, configurando condições necessárias para o exercício de quaisquer outros direitos fundamentais. No particular, vê-se que a possibilidade do direito da requerente está presente, haja vista que os documentos trazidos aos autos são suficientes, sendo a prova apresentada inequívoca nesse sentido, mormente quanto aos documentos médicos acostados.

Também a situação financeira familiar não lhe permite custear a medicação.

A esse respeito, veja-se decisão proferida pelo STJ em ação com pedido análogo ao presente, cuja ementa é pródiga em argumentos a ensejar a concessão da tutela:

> *CONSTITUCIONAL. RECURSO ORDINÁRIO. MANDADO DE SEGURANÇA OBJETIVANDO O FORNECIMENTO DE MEDICAMENTO (RILUZOL/RILUTEK) POR ENTE PÚBLICO À PESSOA PORTADORA DE DOENÇA GRAVE: ESCLEROSE LATERAL AMIOTRÓFICA - ELA. PROTEÇÃO DE DIREITOS FUNDAMENTAIS. DIREITO À VIDA (ART. 5º,CAPUT, CF/88) E DIREITO À SAÚDE (ARTS. 6º E 196, CF/88). ILEGALIDADE DA AUTORIDADE COATORA NA EXIGÊNCIA DE CUMPRIMENTO DE FORMALIDADE BUROCRÁTICA. 1 - A existência, a validade, a eficácia e a efetividade da Democracia está na prática dos atos administrativos do Estado voltados para o homem. A eventual ausência de cumprimento de uma formalidade burocrática exigida não pode ser óbice suficiente para impedir a concessão da medida porque não retira, de forma alguma, a gravidade e a urgência da situação da recorrente: a busca para garantia do maior de todos os bens, que é a própria vida. 2 - É dever do Estado assegurar a todos os cidadãos, indistintamente, o direito à saúde, que é fundamental e está consagrado na Constituição da República nos artigos 6º e 196. 3 - Diante da negativa/omissão do Estado em prestar atendimento à população carente, que não possui meios para a compra de medicamentos necessários à sua sobrevivência, a jurisprudência vem se fortalecendo no sentido de emitir preceitos pelos quais os necessitados podem alcançar o benefício almejado (STF, AG nº 238.328/RS, Rel. Min. Marco Aurélio, DJ 11/05/99; STJ, REsp nº 249.026/PR, Rel. Min. José Delgado, DJ 26/06/2000).4 - Despicienda de quaisquer comentários a discussão a respeito de ser ou não a regra dos arts. 6º e 196, da CF/88, normas programáticas ou de eficácia imediata. Nenhuma regra hermenêutica pode sobrepor-se ao princípio maior estabelecido, em 1988, na Constituição Brasileira, de que "a saúde é direito de todos e dever do Estado" (art. 196). 5 - Tendo em vista as particularidades do caso concreto, faz-se imprescindível interpretar a lei de forma mais humana, teleológica, em que princípios de ordem ético-jurídica conduzam ao único desfecho justo: decidir pela preservação da vida. 6 - Não se pode apegar, de forma rígida, à letra fria da lei, e sim, considerá-la com temperamentos, tendo-se em vista a intenção do legislador, mormente perante preceitos maiores insculpidos na Carta Magna garantidores do direito à saúde, à vida e à dignidade humana, devendo-se ressaltar o atendimento das necessidades básicas dos cidadãos.7 - Recurso ordinário provido para o fim de compelir o ente público (Estado do Paraná) a fornecer o medicamento Riluzol (Rilutek) indicado para o tratamento da enfermidade da recorrente.(ROMS . 11183*

Este documento foi gerado pelo usuário 788.***.***-53 em 04/03/2024 08:49:57
Número do documento: 22102313382600000000007425516
https://pje.tjce.jus.br:443/pje2grau/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=22102313382600000000007425516
Assinado eletronicamente por: JOAO GABRIEL AMANSO DA CONCEICAO - 23/10/2022 13:38:24

– Processo nº 199900838840/PR – Primeira Turma – Ministro José Delgado – DJ 4.9.2000, pg. 121).

A obrigação pode ser direcionada a ambos os requeridos, ressaltando-se a responsabilidade solidária de todos os entes federativos no cuidado e atenção à saúde.

O *fumus boni juris* está expostos nos fundamentos acima; já o *periculum in mora*, com o risco de agravamento do estado de saúde da autora, que está há muito sem o remédio e dependendo de terceiros para quase todas as suas atividades.

- **Sanção de bloqueio de verbas**

Segundo o Tribunal de Justiça Estadual, é possível deferir o sequestro de verbas públicas no caso em comento:

> *CONSTITUCIONAL. PROCESSUAL CIVIL. AGRAVO DE INSTRUMENTO EM AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER COM PEDIDO ANTECIPATÓRIO. DIREITO À SAÚDE. REALIZAÇÃO DE PROCEDIMENTO CIRÚRGICO. DECISÃO QUE DETERMINOU A SUPLEMENTAÇÃO DE BLOQUEIO E SEQUESTRO DE VERBAS PÚBLICAS. NECESSIDADE COMPROVADA. APRESENTAÇÃO DE ORÇAMENTO DE HOSPITAL PARTICULAR. POSSIBILIDADE. DIREITO FUNDAMENTAL À SAÚDE (ART. 196 CF/88). RECURSO CONHECIDO E DESPROVIDO. DECISÃO MANTIDA. 1. Cuida-se de Agravo de Instrumento interposto contra Decisão Interlocutória proferida que, determinou a suplementação do bloqueio em R$ 5.000,00 (cinco mil reais) em contas de titularidade da municipalidade recorrente, através do sistema BACENJUD; o sequestro de R$ 48.000,00 (quarenta e oito mil reais), além da intimação do autor para levantar os valores sequestrados. 2. Sabe-se que o Direito à saúde, previsto no art. 196 da CF/88, é um bem de extraordinária relevância à vida e à dignidade humana, sendo elevado, com a promulgação da Constituição Federal vigente, à condição de direito fundamental, o que manifesta a preocupação extrema do constituinte originário em garantir a todos uma existência digna, como preceitua os ditames da justiça social. 3. Inobstante a isso, o colendo Superior Tribunal de Justiça tem entendido que nos casos em que se busca a obtenção de elementos indispensáveis à manutenção da vida humana, o Estado, em sentido lato sensu, não pode se valer de argumentos de natureza financeira e burocrática, como a insuficiência de reservas, para se eximir da responsabilidade de cumprimento das obrigações constitucionais. Assim, o Magistrado de primeiro grau agiu acertadamente ao determinar a suplementação e sequestro dos valores a fim de efetivar o procedimento perseguido judicialmente (colocação de Stent Farmacológico). 4. Registre-se por fim que, não se desconhece a excepcionalidade da medida liminar em hipóteses que possam se caracterizar como satisfativos contra o Poder Público. Entretanto, a Colenda Corte Superior no sentido de asseverar que a concessão é vedada, como princípio geral, excepcionando-se as hipóteses de providências médicas urgentes, como é o caso em exame. 5. Recurso conhecido, mas desprovido. Decisão mantida. ACÓRDÃO Vistos, relatados e discutidos estes autos de Agravo de Instrumento n.º 0621757-37.2015.8.06.0000, em que são partes as acima relacionadas, acordam os Desembargadores que compõem a 1ª Câmara Cível do Tribunal de Justiça do Estado do Ceará, por unanimidade de votos, em conhecer do Agravo de Instrumento, mas para negar-lhe provimento, nos termos do voto da eminente Relatora, parte integrante deste. Fortaleza, 06 de julho de 2015.*
> *(Agravo de Instrumento - 0621757-37.2015.8.06.0000, Rel. Desembargador(a) LISETE DE SOUSA GADELHA, 1ª Câmara Cível, data do julgamento:*

Este documento foi gerado pelo usuário 788.***.***-53 em 04/03/2024 08:49:57
Número do documento: 22102313382600000000007425516
https://pje.tjce.jus.br:443/pje2grau/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=22102313382600000000007425516
Assinado eletronicamente por: JOAO GABRIEL AMANSO DA CONCEICAO - 23/10/2022 13:38:24

06/07/2015, data da publicação: 06/07/2015).

Caracterizada a situação médica urgente da autora e considerando que o *periculum in mora* se faz presente pelo risco à sua saúde, pois precisa garantir o seu tratamento contra a artrite de que padece, a medida pode ser deferida pelo descumprimento.

- **Dispositivo**

Diante do exposto, este juízo resolve **CONCEDER a tutela provisória**, determinando aos requeridos que forneçam o medicamento Rituximabe (Roche/Mabthera) 500mg, grupo 1.A à autora no prazo de 5 (cinco) dias úteis ou o forneçam pela rede privada.

Não cumprindo a medida no prazo, serão bloqueados R$ 11.074,87 (onze mil, setenta e quatro reais e oitenta e sete centavos), valor do fármaco, pelo SisbaJud.

Na oportunidade, deverá ser expedido alvará em favor da autora, que, logo após retirado o valor, deverá prestar contas de seu uso em 5 (cinco) dias úteis.

A justiça gratuita deve ser deferida. **Lancem** a tarja no sistema.

Citem-se os promovidos para oferecerem contestação no prazo de 30 (trinta) dias úteis, não sendo necessário expedir outro documento para isso, bastando enviar este Despacho pelo portal eletrônico ao Município de Sobral.

Quanto à citação da Uece, deve ser feita por meio eletrônico preferencialmente.

Destaque-se que a citação da municipalidade é suficiente para cumprir a tutela.

Havendo novos documentos juntados e preliminares, intime-se a parte autora para replicar, com o prazo de 15 (quinze) dias úteis.

As partes deverão, desde logo, declinar e especificar se pretendem produzir novas provas para o esclarecimento dos fatos em suas manifestações. Serão submetidas à apreciação do juízo, que poderá deferi-las ou promover julgamento antecipado, se perceber que os fatos já estão devidamente provados ou se a matéria for apenas de direito

Recomenda-se à Defensoria Pública que adicione o assunto de tutela provisória no momento do protocolo de futuras ações pelo E-Saj, assim facilitando a sua visualização nas filas de trabalho do sistema interno SAJPG, incrementando a celeridade.

Sobral/CE, data da assinatura eletrônica.

João Gabriel Amanso da Conceição
Juiz Substituto – Respondendo
Portaria 2100/2022

Este documento foi gerado pelo usuário 788.***.***-53 em 04/03/2024 08:49:57
Número do documento: 22102313382600000000007425516
https://pje.tjce.jus.br:443/pje2grau/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=22102313382600000000007425516
Assinado eletronicamente por: JOAO GABRIEL AMANSO DA CONCEICAO - 23/10/2022 13:38:24

SENTENÇA

Processo nº: 0205706-53.2022.8.06.0167

Classe: PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL (7)

Assunto: [Fornecimento de medicamentos]

Requerente: [redacted]

Requerido: Estado do Ceará e Município de Sobral

Vistos etc.

Trata-se de Obrigação de Fazer com partes supra qualificadas.

Alega a autora que é portadora de artrite reumatoide (CID 10 – M06.1), razão pela qual necessita do uso do medicamento Rituximabe (Roche/Mabthera) 500mg, grupo 1.A.

Afirma que, em decorrência da artrite crônica, não consegue realizar atividades pessoais e domésticas, necessitando do auxílio de terceiros. O medicamento seria a única forma de amenizar as dores intensas, inchaço nas articulações e a fadiga.

Aduz que enviou Ofício a Secretaria de Saúde do Município de Sobral, por meio da Defensoria Pública, e obteve como resposta que o medicamento postulado estaria disponível em agosto de 2022 pelo SUS na Farmácia Municipal de Medicamentos Especiais.

Diz que o medicamento é de alto custo (R$ 11.074,87) e que não possui condições de arcar sem prejuízo seu e de sua família.

Requer, em sede de tutela de urgência, que os promovidos sejam obrigados a fornecer ou custear o medicamento. Juntou os documentos de páginas 16/54, dentre os quais: receituário de controle especial (páginas 23/24); relatório médico (páginas 25/26); relatório médico para judicialização (páginas 27/29); e pesquisa de compra na rede privada (página 30).

Tutela provisória concedida (id 40928146).

O Estado do Ceará ingressou nos autos e arguiu apenas a incompetência deste juízo, pois o medicamento foi incorporado pelo SUS, devendo a União participar do processo e ser remetido à Justiça Federal (id 41303741).

Contestação do Município de Sobral alegando o mesmo e informando que procedeu à cotação de preços para o medicamento e que obteve resultados tanto pelo medicamento de nome apenas "rituximabe" como "rituximabe mabthera", sendo este de valor bem mais elevado que aquele

É o relatório. Passa-se à decisão.

FUNDAMENTAÇÃO

No caso concreto, a questão de mérito dispensa a produção de prova em audiência, e, logo, há que se promover o julgamento antecipado da causa, na forma do art. 355, inciso I, do Código de Processo Civil. É mister aceitar como suficientes as provas documentais apresentadas quando a tendência é que a lide seja julgada antecipadamente.

É desnecessário haver prévio anúncio às partes a respeito, podendo ser feito em sentença, não havendo falar em cerceamento de defesa. Conforme o STJ:

> PROCESSUAL CIVIL E ADMINISTRATIVO. DIREITO À SAÚDE. FORNECIMENTO DE FÁRMACO. PEDIDO DE PRODUÇÃO DE PROVA. INDEFERIMENTO. CERCEAMENTO DE DEFESA. INOCORRÊNCIA. LIVRE CONVENCIMENTO MOTIVADO. SÚMULA 7 DO STJ. APLICAÇÃO. […] 2. **Compete ao magistrado, como destinatário final da prova, avaliar a pertinência das diligências que as partes pretendem realizar, segundo o disposto nos arts. 130 e 420, II, do Código de Processo Civil/1973, podendo afastar o pedido de produção de provas inúteis ou meramente protelatórias, a teor do princípio do livre convencimento motivado**. 3. **Havendo elementos de prova suficientes nos autos, mostra-se possível o julgamento antecipado da lide, sem que isso implique cerceamento de defesa, consoante reiterada jurisprudência desta Corte de Justiça**. 4. Hipótese em que o Tribunal de origem, à luz do suporte fático-probatório constante nos autos (laudo médico), evidenciou a necessidade da medicação prescrita ao ora agravado, decidindo pela desnecessidade da produção da prova requerida pelo ente público, cujas premissas são insuscetíveis de revisão no âmbito do recurso especial, em face do óbice contido na Súmula 7 do STJ. 5. Agravo interno desprovido.
>
> (AgInt no AREsp 337.735/RS, Rel. Ministro GURGEL DE FARIA, PRIMEIRA TURMA, DJe 3/2/2017) – grifado.

Dessa forma, tendo este juízo já firmado suas convicções com a prova anexada aos autos, é legítima a medida. Nessa esteira, também é a sinalização do Supremo Tribunal Federal: *"A antecipação é legítima se os aspectos decisivos da causa estão suficientemente líquidos para embasar o convencimento do magistrado"* (RE 101171/SP).

Cinge-se a controvérsia em analisar o direito da autora de obter o medicamento buscado depois de negativa estatal.

• Preliminar de incompetência

A União não deve ser incluída no polo passivo desta ação. Segundo o Tema de Repercussão Geral 793 do Supremo Tribunal Federal, compete ao juízo direcionar o cumprimento da obrigação de fornecer medicamento ou tratamento de saúde ao ente da federação com base nas circunstâncias do caso concreto, de acordo com a repartição de atribuições constitucionais.

No mesmo decisório, aduz que as ações que pedem medicamentos não registrados na Anvisa e, por conseguinte, nos protocolos do

SUS, deverão ser intentadas contra a União. Isso porque existe interesse jurídico do ente em saber se é de boa escolha incorporar ou não o medicamento, avaliando se atenderia melhor a saúde da população como um todo.

In casu, o próprio Estado do Ceará informou que o medicamento buscado já foi incorporado ao Sistema Único de Saúde, integrando o Grupo 1-A do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica - Ceaf (id 41303741, p. 2). Ora, sendo assim, não há nenhum impedimento para que este juízo conheça e julgue a matéria, já que não se trata de medicamento não desconhecido dos órgãos com atribuição na saúde.

Destaque-se que o Superior Tribunal de Justiça já decidiu nesse sentido:

ADMINISTRATIVO E PROCESSUAL CIVIL. RECURSO EM MANDADO DE SEGURANÇA. FORNECIMENTO DE MEDICAMENTO REGISTRADO NA ANVISA, MAS NÃO CONSTANTE DOS ATOS NORMATIVOS DO SUS. TEMA 793 DA REPERCUSSÃO GERAL. INEXISTÊNCIA DE LITISCONSÓRCIO PASSIVO NECESSÁRIO. OBRIGAÇÃO SOLIDÁRIA DOS ENTES DA FEDERAÇÃO. IMPETRAÇÃO DIRECIONADA APENAS CONTRA SECRETÁRIO ESTADUAL DE SAÚDE. COMPETÊNCIA DA JUSTIÇA ESTADUAL. RECURSO EM MANDADO DE SEGURANÇA PARCIALMENTE PROVIDO. I. Recurso em Mandado de Segurança interposto contra acórdão publicado na vigência do CPC/2015. II. No acórdão objeto do Recurso Ordinário, o Tribunal de origem manteve decisão da Relatora que julgara extinto, sem resolução de mérito, Mandado de Segurança, impetrado pela recorrente, contra ato do Secretário de Saúde do Estado de Goiás, consubstanciado no não fornecimento do medicamento Linagliptina, registrado na ANVISA, mas não constante dos atos normativos do SUS. A aludida decisão monocrática, mantida pelo acórdão recorrido, entendeu necessária, citando o Tema 793/STF, a inclusão da União no polo passivo de lide, concluindo, porém, não ser possível determiná-la, no caso, por se tratar de Mandado de Segurança. III. O Supremo Tribunal Federal, ao apreciar o Tema 793 da Repercussão Geral, fixou tese no sentido de que "os entes da federação, em decorrência da competência comum, são solidariamente responsáveis nas demandas prestacionais na área da saúde, e diante dos critérios constitucionais de descentralização e hierarquização, compete à autoridade judicial direcionar o cumprimento conforme as regras de repartição de competências e determinar o ressarcimento a quem suportou o ônus financeiro" (STF, EDcl no RE 855.178/SE, Rel. p/ acórdão Ministro EDSON FACHIN, PLENO, DJe de 16/04/2020). IV. Igual entendimento é adotado pela jurisprudência do Superior Tribunal de Justiça, que se orienta no sentido de que o funcionamento do Sistema Único de Saúde é de responsabilidade solidária da União, dos Estados e dos Municípios, de modo que qualquer um destes entes possui legitimidade para figurar no polo passivo da demanda, cabendo à parte autora escolher contra quem deseja litigar, conforme se verifica dos seguintes precedentes: STJ, AgInt no REsp 1.940.176/SE, Rel. Ministro MANOEL ERHARDT (Desembargador Federal convocado do TRF/5ª Região), PRIMEIRA TURMA, DJe de 09/12/2021; AREsp 1.841.444/MG, Rel. Ministro HERMAN BENJAMIN, SEGUNDA TURMA, DJe de 16/08/2021; AgInt no RE nos EDcl no AgInt no REsp 1.097.812/RS, Rel. Ministro JORGE MUSSI, CORTE ESPECIAL, DJe de 27/08/2021. V. A Primeira Seção do STJ, ao examinar questão análoga, firmou entendimento no sentido de que, "ao julgar o RE 855.178 ED/SE (Tema 793/STF), o Supremo Tribunal Federal foi bastante claro ao estabelecer na ementa do acórdão que 'É da jurisprudência do Supremo Tribunal Federal que 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.' (...) é fundamental esclarecer que, ao julgar o RE 855.178/SE (Tema 793), não foram acolhidas pelo Pleno do STF todas as premissas e conclusões do Voto condutor do Ministro Edson Fachin. Ainda que tenha sido apresentada proposta pelo Ministro Edson Fachin que, na prática, poderia implicar litisconsórcio passivo da União, tal premissa/conclusão - repita-se - não integrou o julgamento que a Corte Suprema realizou no Tema 793. (...) o STJ já se manifestou reiteradas vezes sobre a quaestio iuris, estando pacificado o entendimento de que a ressalva contida na tese firmada no julgamento do Tema 793 pelo Supremo Tribunal Federal, quando estabelece a necessidade de se identificar o ente responsável a partir dos critérios constitucionais de descentralização e hierarquização do SUS, relaciona-se ao cumprimento de sentença e às regras de ressarcimento aplicáveis ao ente público que suportou o ônus financeiro decorrente do provimento jurisdicional que assegurou o direito à saúde. Entender de maneira diversa seria afastar o caráter solidário da obrigação, o qual foi ratificado no precedente qualificado exarado pela Suprema Corte" (STJ, RE nos EDcl no AgInt no CC 175.234/PR, Rel. Ministro HERMAN BENJAMIN, PRIMEIRA SEÇÃO, DJe de 15/03/2022). VI. Nesse contexto, em se tratando de pretensão de fornecimento de medicamento registrado na ANVISA, ainda que não incorporado em atos normativos do SUS, descabida a necessidade de inclusão da União no polo passivo da demanda. Competência da Justiça Estadual para processar e julgar o feito. VII. Recurso em Mandado de Segurança parcialmente provido, para, afastando a necessidade de inclusão da União no polo passivo da demanda, anular o acórdão recorrido e determinar o retorno dos autos à origem, para que seja dado regular processamento ao Mandado de Segurança. (RMS n. 68.602/GO, relatora Ministra

Assusete Magalhães, Segunda Turma, julgado em 26/4/2022, DJe de 29/4/2022.)

Então, o mero fato da União financiar o medicamento não quer dizer que somente esta tem o dever de fornecê-lo à população, pois, ressalte-se, a responsabilidade dos entes federados é solidária na matéria de saúde pública.

• Adequação do medicamento ao caso

A autora é hipossuficiente e os relatórios médicos demonstram que o medicamento é o único tratamento necessário para aplacar a doença de que padece, haja vista que a autora vem evoluindo com piora clínica. Nesse sentido, o médico atesta no relatório de páginas 25/26, que o Rituximabe é o único biológico indicado para a pacientes com lúpus erimatoso sistêmicos. Destaque-se que o lúpus pode causar o desnvolvimento da artrite, como foi o caso da autora, sendo por isso que o médico o mencionou.

Assim, resta evidenciada a gravidade da situação de saúde da parte autora, demonstrando alto risco de complicações mais graves.

Segundo o Núcleo de Apoio Técnico ao Judiciário – NAT/JUS, em Nota Técnica sobre o caso (acessado em 8/2/2023 e disponível em: https://www.tjce.jus.br/wp-content/uploads/2019/12/nintedanibe-ofev-para-paciente-idoso-portador-de-fibrosepulmonar-idiopatica.pdf, porque esse sistema não permite nota de rodapé), o medicamento melhora a qualidade de vida de seus usuários e tem comprovada eficácia, bem como muitas evidências científicas.

Considerando que o médico que a assistiu e o NAT/JUS reconhecem que a doença causa desconfortos, a exemplo da artrite (pág. 2 do relatório) e a vulnerabilidade econômica, o direito da autora está garantido.

O direito à saúde é prioritário, estando a demanda pelo medicamento devidamente fundamentada, ressalte-se, tanto pelo médico como pelo NAT/JUS.

• Mérito

Considerando ser atribuído às três esferas de governo zelar pela saúde da população, estou em que não há qualquer comprometimento à ordem jurídica o ajuizamento de demanda dessa natureza contra o Município de Sobral e o Estado do Ceará, enquanto componentes do Sistema Único de Saúde, porquanto a saúde é direito de todos e dever do Estado (v. art. 196, CF/88). Assim, dada a peculiaridade do caso, são partes legítimas, não havendo falar em inclusão da União, devendo-se rejeitar a preliminar de incompetência.

É que o referido ente apenas poderá ser responsabilizado em ações judiciais dessa natureza caso o medicamento não ofertado pelo SUS seja experimental e sem registro na ANVISA, conforme decidido pelo STF no RE 566.471 e 657.718, o que não é o caso do fármaco requerido, segundo o relatório de fls. 26/29.

Observa-se que a autora enviou Ofício à Secretaria de Saúde do Município de Sobral, por meio da Defensoria Pública (páginas 15/20), porém não obteve resposta positiva.

A autora preenche as exigências do Tema Repetitivo 106 dos recursos especiais repetitivos do Superior Tribunal de Justiça, pois houve:

• i) Comprovação, por meio de laudo médico fundamentado e circunstanciado, expedido por médico que assiste a paciente, da imprescindibilidade ou necessidade do medicamento, assim como da ineficácia, para o tratamento da moléstia, dos fármacos fornecidos pelo SUS (às páginas 25/26);

• ii) Incapacidade financeira de arcar com o custo do medicamento prescrito, visto que a autora é trabalhadora doméstica e os valores dos medicamentos, somados, resultam em em torno de R$ 11.000,00 (onze mil reais);

• iii) Existência de registro do medicamento na Anvisa, sob nsº 125760027, conforme se extrai da nota técnica do NAT/JUS (pág. 6).

A ordem constitucional confere ao Poder Público garantir o exercício do direito à saúde, assegurado a toda a sociedade, o que impõe correspondente dever solidário da Administração Pública Federal, Estadual e Municipal. A assistência integral abrange integralidade de assistência médica aos necessitados (Lei 8.080/90, art. 7º, II).

O cidadão não pode ficar privado do seu mínimo existencial – núcleo essencial do princípio da dignidade da pessoa humana – dentro do qual, inquestionavelmente, inclui-se o direito à saúde, intimamente ligado ao direito à vida. A saúde é ocupante do mais alto grau hierárquico-axiológico no ordenamento jurídico, configurando condições necessárias para o exercício de quaisquer outros direitos fundamentais.

O direito à saúde é ocupante do mais alto grau hierárquico-axiológico no ordenamento jurídico, configurando condições necessárias para o exercício de quaisquer outros direitos fundamentais. No particular, vê-se que a possibilidade do direito da requerente está presente, haja vista que os documentos trazidos aos autos são suficientes, sendo a prova apresentada inequívoca nesse sentido, mormente quanto aos documentos médicos acostados.

Também a situação financeira familiar não lhe permite custear a medicação.

A esse respeito, veja-se decisão proferida pelo STJ em ação com pedido análogo ao presente, cuja ementa é pródiga em argumentos a ensejar a concessão da tutela:

CONSTITUCIONAL. RECURSO ORDINÁRIO. MANDADO DE SEGURANÇA OBJETIVANDO O FORNECIMENTO DE MEDICAMENTO (RILUZOL/RILUTEK) POR ENTE PÚBLICO À PESSOA PORTADORA DE DOENÇA GRAVE: ESCLEROSE LATERAL AMIOTRÓFICA - ELA. PROTEÇÃO DE DIREITOS FUNDAMENTAIS. DIREITO À VIDA (ART. 5º,CAPUT, CF/88) E DIREITO À SAÚDE (ARTS. 6º E 196, CF/88). ILEGALIDADE DA AUTORIDADE COATORA NA EXIGÊNCIA DE CUMPRIMENTO DE FORMALIDADE BUROCRÁTICA. 1 - A existência, a validade, a eficácia e a efetividade da Democracia está na prática dos atos administrativos do Estado voltados para o homem. A eventual ausência de cumprimento de uma formalidade burocrática exigida não pode ser óbice suficiente para impedir a concessão da medida porque não retira, de forma alguma, a gravidade e a urgência da situação da recorrente: a busca para garantia do maior de todos os bens, que é a própria vida. 2 - É dever do Estado assegurar a todos os cidadãos, indistintamente, o direito à saúde, que é fundamental e está consagrado na Constituição da República nos artigos 6º e 196. 3 - Diante da negativa/omissão do Estado em prestar atendimento à população carente, que não possui meios para a compra de medicamentos necessários à sua sobrevivência, a jurisprudência vem se fortalecendo no sentido de emitir preceitos pelos quais os necessitados podem alcançar o benefício almejado (STF, AG nº 238.328/RS, Rel. Min. Marco Aurélio, DJ 11/05/99; STJ, REsp nº 249.026/PR, Rel. Min. José Delgado, DJ 26/06/2000).4 - Despicienda de quaisquer comentários a discussão a respeito de ser ou não a regra dos arts. 6º e 196, da CF/88, normas programáticas ou de eficácia imediata. Nenhuma regra hermenêutica pode sobrepor-se ao princípio maior estabelecido, em 1988, na Constituição Brasileira, de que "a saúde é direito de todos e dever do Estado" (art. 195). 5 - Tendo em vista as particularidades do caso concreto, faz-se imprescindível interpretar a lei de forma mais humana, teleológica, em que princípios de ordem ético-jurídica conduzam ao único desfecho justo: decidir pela preservação da vida. 6 - Não se pode apegar, de forma rígida, à letra fria da lei, e sim, considerá-la com temperamentos, tendo-se em vista a intenção do legislador, mormente perante preceitos maiores insculpidos na Carta Magna garantidores do direito à saúde, à vida e à dignidade humana, devendo-se ressaltar o atendimento das necessidades básicas dos cidadãos.7 - Recurso ordinário provido para o fim de compelir o ente público (Estado do Paraná) a fornecer o medicamento Riluzol (Rilutek) indicado para o tratamento da enfermidade da recorrente.(ROMS . 1118 – Processo nº 199900838840/PR – Primeira Turma – Ministro José Delgado – DJ 4.9.2000, pg. 121).

A obrigação pode ser direcionada a ambos os requeridos, ressaltando-se a responsabilidade solidária de todos os entes federativos no

cuidado e atenção à saúde.

Considerando que o receituário médico da autora não afirma expressamente que necessita do medicamento de nome "rituximabe mabthera", mas sim apenas de "rituximabe" (págs. 23/27), deve-se permitir ao Município de Sobral a aquisição deste, considerando que terá o mesmo efeito ativo para a melhora da saúde da autora. Além disso, importará em economia aos cofres públicos, pois seu preço por frasco é de apenas R$ 1.997,50 (p. 6 do id 52875928).

Tendo em vista que é a municipalidade que está mais próxima de consagrar o direito da autora, o Estado do Ceará deverá pagá-la metade dos custos com a operação.

DISPOSITIVO

Diante do exposto, com fundamento no art. 487, I, do Código de Processo Civil, este juízo resolve o mérito da demanda para **JULGAR PROCEDENTE o pedido**.

Torna-se definitivo o direito da autora de ter fornecido pelos requeridos o medicamento Rituximabe 500 mg, Grupo 1.A, seja pela rede pública ou privada, sob sanção de bloqueio de valores em caso de descumprimento

Custas processuais pelos requeridos.

Honorários sucumbenciais devidos à Defensoria Pública autora na importância de 10% (dez por cento) do valor do tratamento com o medicamento que for comprado, segundo o art. 85, § 2º, do CPC.

Conta bancária para depósito já especificada (id 40928151, p. 7).

Atualização monetária pela Selic desde o ajuizamento da ação, nos termos do enunciado nº 14 da súmula de jurisprudência do STJ, que ocorreu em 21 de outubro de 2022, conforme dados da consulta processual.

Publique-se. Registre-se. Intimem-se, observando eventual requerimento de exclusividade de intimações para Advogado(a) específico(a).

Sobrevindo recurso de apelação, a Secretaria promoverá a intimação, por ato ordinatório, da parte apelada para contrarrazões no prazo de lei.

Apresentadas, encaminhem-se os autos ao Egrégio Tribunal de Justiça.

Não havendo recurso, encaminhem-se os autos mesmo assim, considerando o reexame necessário da matéria.

Transitada em julgado, arquivem-se.

Sobral/CE, data da assinatura eletrônica.

Aldenor Sombra de Oliveira

Juiz de Direito - Respondendo

COMITÊ ESTADUAL
DA SAÚDE DO CNJ
CEARÁ

RELATÓRIO MÉDICO PARA JUDICIALIZAÇÃO SAÚDE PÚBLICA
(medicamento fora da lista do SUS)

Nome do paciente: [redacted]

Data de nascimento [redacted] Sexo: ( )F (x)M CPF: [redacted]

RG: [redacted] Cartão do SUS: [redacted]

Endereço: [redacted], nº _____.

Bairro_____, Cidade/Estado [redacted], CEP [redacted]

* O paciente encontra-se restrito ao leito ou impossibilitado de comparecer em juízo:
( ) sim ( ) não

1. De acordo com a tabela abaixo, o(s) código(s) correspondente(s) à(s) doença(s) que acomete(m) o paciente são:

DOENÇAS	CÓDIGOS (CID 10)
- G40.0 (Epilepsia)	G40.0 Epilepsia (Síndrome de Lennox Gastaut)
- Paralisia cerebral	G80.0
- Deficiência intelectual	F72.0

2. Informações sobre o(s) tratamento(s)/medicamento(s)

PRINCÍPIO ATIVO(s)	QUANTIDADE POR MÊS
Lisdexmetilfenidato (50mg): tomar 2cp de 12/12h	120 cp/mês

Este documento é cópia do original, assinado digitalmente por RAFAEL PIAIA e tjce.jus.br, protocolado em 11/11/2022 às 18:32 , sob o número 02060970820228060167.
Para conferir o original, acesse o site https://esaj.tjce.jus.br/pastadigital/pg/abrirConferenciaDocumento.do, informe o processo 0206097-08.2022.8.06.0167 e código C619A9D.

2.1.Tratamento:

Contínuo (X) Temporário ( ) Pelo prazo de _____

2.2. O(A) paciente necessita fazer uso de alguma marca específica de medicamento?

Não (X) Sim ( )

Se sim, indicar o nome do medicamento e apresentar os motivos que levaram a prescrevê-lo

_____
_____
_____
_____
_____

3. Considerando que o(s) medicamento(s)/tratamento(s) prescrito(s) não é(são) disponibilizado(s) pelo SUS para a(s) doença(s) do paciente, devem ser respondidos os seguintes questionamentos:

3.1. O(s) medicamento(s) tem(têm) registro na ANVISA?

Sim (X) Não ( )

3.2. O(s) medicamento(s) é(são) disponibilizado(s) para outra(s) doença(s)(off-label)?

Sim ( ) Não (X)

Se sim, deve ser explicitado qual(is) o(s) tratamento(s) ofertado(s):

_____
_____
_____

3.3. Existe(m) algum(ns) tratamento(s)/medicamento(s) disponibilizado(s) pelo SUS para esta(s) doença(s)?

Sim (X) Não ( )

Se sim, deve ser explicitado qual(is) o(s) tratamento(s) ofertado(s):

Tópicamente
_____
_____
_____

3.4. O (A) paciente já se submeteu ao(s) tratamento(s) ofertado(s) pelo SUS para esta(s) doença(s)?

- Tópicamente
- Clobetasol

(X) Sim. (Indicar quais os tratamentos e os motivos da sua ineficiência/ineficácia. Se existirem outros tratamentos disponibilizados pelo SUS, deve-se esclarecer por que não podem ser utilizados neste caso)

Apresenta quadro refratário ao tratamento. Faz
uso de inúmeras bênçãos, sem controle algum.
_____

Este documento é cópia do original, assinado digitalmente por RAFAEL PIAIA e tjce.jus.br, protocolado em 11/11/2022 às 18:32 , sob o número 02060970820228060167.
Para conferir o original, acesse o site https://esaj.tjce.jus.br/pastadigital/pg/abrirConferenciaDocumento.do, informe o processo 0206097-08.2022.8.06.0167 e código C619A9D.

( ) Não. (Esclarecer qual a especificidade, no caso concreto, que justifica a concessão do medicamento não previsto na lista oficial)

3.5. O(s) fornecimento(s) do(s) medicamento(s)/tratamento(s) é urgente?

Sim(X) Não ( )

Quais as consequências da não utilização deste(s) tratamento(s)/medicamento(s) pelo(a) paciente?

Epilepsia descompensada, hospitalização, internação e morte.

3.6. Existe(m) outra(s) alternativa(s) terapêutica(s) para o(s) tratamento(s) desta(s) doença(s) que não seja(m) disponibilizada(s) pelo SUS?

Sim ( ) Quais? Não (X)

Paciente já utilizou outras medicações

4. Há algum conflito de interesse nesta prescrição?

Não (X) Sim ( ) Especificar. (Art.20 do Código de Ética Médica e Resolução CFM nº 1595/2000.

Local de atendimento: _____, Sobral /CE
(cidade)

20 / 10 / 2022 (data)

Maria Vanessa V. Menezes
Médica Neurologista
CRM 17.000

carimbo e assinatura

NOME DO PROFISSIONAL DA SAÚDE (LETRA MAIÚSCULA E LEGÍVEL):

NÚMERO DO REGISTRO: _____/____

Este documento é cópia do original, assinado digitalmente por RAFAEL PIAIA e tjce.jus.br, protocolado em 11/11/2022 às 18:32 , sob o número 02060970820228060167.
Para conferir o original, acesse o site https://esaj.tjce.jus.br/pastadigital/pg/abrirConferenciaDocumento.do, informe o processo 0206097-08.2022.8.06.0167 e código C619A9D.

SOBRAL
PREFEITURA
SECRETARIA DA SAÚDE

Ofício nº 791 /2022-SMS

Sobral, 04 de agosto de 2022.

Ilmo. Sr.
RAFAEL PIAIA
DEFENSOR PÚBLICO – NÚCLEO DE ATENDIMENTO INICIAL COM ATUAÇÃO NA COMARCA DE SOBRAL/CE

Senhor Defensor,

Em resposta aos termos do ofício nº 910/2022, e a pedido da Secretária da Saúde, Dra. Regina Célia Carvalho da Silva, apresentamos as seguintes informações:

O medicamento LEVETIRACETAM 100 MG/ML e TOPIRAMATO 100 MG, fazem parte do elenco padronizado para tratamento das doenças contempladas no âmbito do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica (CEAF), conforme regulamentado pela Portaria de Consolidação GM/MS nº 02 (regras de financiamento e execução) e pela Portaria de Consolidação nº 06 (regras de financiamento), ambas de 28 de setembro de 2017 e retificadas no Diário Oficial da União de 13 de abril de 2018.

A aquisição desses medicamentos é realizada pelas Secretarias de Saúde dos Estados e Distrito Federal com transferência de recursos financeiros pelo Ministério da Saúde a título de ressarcimento.

O município de Sobral realiza a dispensação a partir dos quantitativos que a Secretaria da Saúde do Estado do Ceará disponibiliza. A Farmácia de Medicamentos Especiais de Sobral (FARMES) tem realizado a solicitação do quantitativo necessário para atender pacientes cadastrados porem não temos recebido as referidas medicações.

Recebemos comunicado da Secretaria da Saúde do Estado do Ceará (SESA) indicando que o medicamento LEVETIRACETAM 100 MG/ML está sendo adquirido pelo Ministério da Saúde e que SESA está aguardando a entrega do medicamento TOPIRAMATO 100 MG, conforme cópia anexa.

Cientes do relevante serviço prestado pela Defensoria Pública, renovamos nossos protestos de estima e consideração.

Atenciosamente,

Viviane de Morais Cavalcante
Secretária Executiva

Pedro Henrique Martins
Gerente da Farmácia de Medicamentos Especiais

Pedro Henrique Martins
Farmacêutico Gerente
CRF-CE/5092

Este documento é cópia do original, assinado digitalmente por RAFAEL PIAIA e tjce.jus.br, protocolado em 11/11/2022 às 18:32 , sob o número 02060970820228060167.
Para conferir o original, acesse o site https://esaj.tjce.jus.br/pastadigital/pg/abrirConferenciaDocumento.do, informe o processo 0206097-08.2022.8.06.0167 e código C619AA6.

SECRETARIA DE SAÚDE DO ESTADO DO CEARÁ
SUPERINTENDÊNCIA DA REGIÃO NORTE

Ofício nº 325/ 2022

Sobral, 01 de novembro de 2022

Excelentíssima Sr. Dr. Rafael Piaia
Defensor Público

Ao cumprimentá-la cordialmente, vimos por meio deste ofertar esclarecimentos acerca da oferta do medicamento CANABIDIOL PRATIDONADUZZI ao paciente [redacted] encaminhando parecer em anexo.

Sem mais para o momento colocamo-nos a disposição para quaisquer esclarecimentos.

Atenciosamente,

Carina Guerra Cunha
Superintendente da Região Norte

Este documento é cópia do original, assinado digitalmente por RAFAEL PIAIA e tjce.jus.br, protocolado em 11/11/2022 às 18:32 , sob o número 02060970820228060167.
Para conferir o original, acesse o site https://esaj.tjce.jus.br/pastadigital/pg/abrirConferenciaDocumento.do, informe o processo 0206097-08.2022.8.06.0167 e código C619AA8.

CEARÁ
GOVERNO DO ESTADO
SECRETARIA DA SAÚDE

Av. Almirante Barroso, 600
Praia de Iracema
CEP: 60060-440 • Fortaleza / CE
Fone: (85) 3101.5123

FOLHA DE INFORMAÇÃO E DESPACHO	
Nº DO PROCESSO: Ofício 1579/2022	DE: COPAF/SEPOS/SESA
INTERESSADO: [redacted]	PARA: Núcleo de Atendimento Inicial em Sobral
ASSUNTO: Fornecimento de Cannabidiol 50mg/mL	DATA DO DESPACHO: 01/11/2022

1. Trata-se da solicitação de Cannabidiol 50mg/mL (PRATI-DONADUZZI) para paciente [redacted], portador de Paralisia Cerebral com tetraparesia espática (CID10: G80), Sindrome de West e Síndrome de Lennox-Gastaut.
2. O canabidiol (CBD) é um dos canabinoides mais abundantes presentes nas plantas do gênero cannabis e atua como antagonista dos receptores CB1 e CB2 e inibidor da recaptação e metabolismo da anandamida. Nos últimos anos, estudos in vitro e in vivo vêm sugerindo um efeito antiepiléptico do CBD, por mecanismos de ação ainda não bem esclarecidos, possivelmente não relacionados com a interação com receptores canabinoides. O FDA (Food and Drug Administration), órgão americano responsável pelo registro de medicamentos, aprovou o uso do canabidiol apenas para o controle de crises epilépticas na síndrome de Lennox-Gastaut e epilepsia mioclônica da infância grave.
3. Segundo revisão por J. Helen Cross et al a síndrome de Lennox-Gastaut (SLG) é uma encefalopatia epiléptica de desenvolvimento grave que tem múltiplas causas e uma incidência de aproximadamente dois casos por 100.000 habitantes, com início tipicamente entre as idades de 3 e 7 anos (mais comumente 3–5 anos). A síndrome persiste durante a adolescência e na idade adulta, e pode também, raramente, ter início tardio. SLG geralmente ocorre "de novo", mas pode também evoluir de outros distúrbios convulsivos infantis graves, como síndrome de West(espasmos infantis).
4. O canabidiol (CBD) tem sido objeto de intenso interesse como uma nova opção terapêutica

Este documento é cópia do original, assinado digitalmente por RAFAEL PIAIA e tjce.jus.br, protocolado em 11/11/2022 às 18:32 , sob o número 02060970820228060167.
Para conferir o original, acesse o site https://esaj.tjce.jus.br/pastadigital/pg/abrirConferenciaDocumento.do, informe o processo 0206097-08.2022.8.06.0167 e código C619AA8.

CEARÁ
GOVERNO DO ESTADO
SECRETARIA DA SAÚDE
Av. Almirante Barroso, 600
Praia de Iracema
CEP: 60060-440 • Fortaleza / CE
Fone: (85) 3101.5123

para pacientes com SLG. Os mecanismos anticonvulsivantes do CBD não são definitivamente conhecidos, embora os estudos tenham implicado a proteína do receptor da proteína G-acoplada 55 (GPR55), o potencial transiente do receptor da melastatina tipo 8 ou canais de anquirina tipo 1, o receptor 5-HT1a ou os receptores alfa3 e alfa1 glicina como desempenhando um papel na redução da excitabilidade neuronal.

5. A eficácia e a segurança do CBD como terapia adicional anticonvulsivante para pacientes com SLG foram avaliadas em dois ensaios clínicos randomizados de fase III controlados por placebo:

   O estudo conduzido por Elizabeth AThiele et al envolveu 171 indivíduos com convulsões refratárias em 24 locais clínicos diferentes, que foram designados aleatoriamente para receber 20 mg/kg de CBD oral diariamente ou placebo durante um período de tratamento de 14 semanas. O CBD em adição foi globalmente eficaz e geralmente bem tolerado, mostrando uma redução percentual mediana na queda mensal da frequência de convulsões da linha de base desde o início de 43,9% no grupo de CBD, em comparação com 21,8% no grupo placebo.

   Os principais eventos adversos relatados ocorreram em 74 (86%) dos 86 pacientes no grupo do canabidiol e 59 (69%) dos 85 pacientes no grupo placebo foram leves ou moderados (diarreia, sonolência, pirexia, diminuição do apetite e vômitos); uma elevação transitória dos níveis de transaminases também foi relatada, especialmente em pacientes tomando ácido valpróico concomitante.

6. Em Maio de 2021, a CONITEC publicou o relatório de recomendação intitulado Canabidiol 200mg/ml para o tratamento de crianças e adolescentes com epilepsia refratária a medicamentos antiepilépticos, com a recomendação final de não incorporação do canabidiol para crianças e adolescentes com epilepsia refratária a medicamentos antiepilépticos no SUS, sem prejuízo a novas solicitações de incorporação futuras. Os membros da Conitec consideraram que não há evidências suficientes para justificar a incorporação de um produto de cannabis específico, considerando: a) grande variabilidade de apresentação dos produtos

Este documento é cópia do original assinado digitalmente por RAFAEL DIAS e tjce.jus.br, protocolado em 10/11/2022 às 18:32 , sob o número 02068970820228060467.
Para conferir o original, acesse o site https://esaj.tjce.jus.br/pastadigital/pg/abrirConferenciaDocumento.do, informe o processo 0206097-08.2022.8.06.0167 e código C619AA8.

CEARÁ
GOVERNO DO ESTADO
SECRETARIA DA SAÚDE
Av. Almirante Barroso, 600
Praia de Iracema
CEP: 60060-440 - Fortaleza / CE
Fone: (85) 3101.5123

de cannabis; b) não comprovação de intercambialidade ou equivalência entre os produtos disponíveis e os que foram utilizados nos estudos clínicos; c) incertezas quanto a eficácia e magnitude do efeito dos produtos de cannabis para a indicação proposta; d) incertezas quanto a custo-efetividade e impacto orçamentário, com potencial de expansão da utilização para indicações além da população-alvo avaliada; e) relato de representante de pacientes com a condição clínica específica, indicando coerência com os eventos adversos identificados na literatura científica; e f) contribuições à consulta pública com entendimento ao encontro das argumentações apresentadas na recomendação preliminar.

7. Segundo o PCDT para epilepsia, os seguintes medicamentos estão disponíveis no SUS:
   - Valproato de sódio;
   - Carbamazepina;
   - Clobazam;
   - Clonazepam;
   - Etossuximida;
   - Fenitoína;
   - Fenobarbital;
   - Gabapentina;
   - Lamotrigina;
   - Levetiracetam;
   - Primidona;
   - Topiramato;
   - Vigabatrina.

   O SUS também fornece a opção da realização de cirurgia ou estimulação elétrica do nervo vago para pacientes considerados refratários ao tratamento medicamentoso.
8. Segundo relatório médico, o paciente faz uso de ácido valpróico, clobazam, levetiracetam e topiramato, havendo ainda outras opções no PCDT.

Este documento é cópia do original, assinado digitalmente por RAFAEL PIAIA e tjce.jus.br, protocolado em 11/11/2022 às 18:32 , sob o número 02068970820228060167.
Para conferir o original, acesse o site https://esaj.tjce.jus.br/pastadigital/pg/abrirConferenciaDocumento.do, informe o processo 0206097-08.2022.8.06.0167 e código C619AA8.

PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DO CEARÁ
Comarca de Sobral
Vara Única da Infância e Juventude da Comarca de Sobral
Rua Coronel Antônio Rodrigues Magalhães, S/N, Estacionamento do UNINTA. WhatsApp 85 98112-0578, Dom Expedito - CEP 62050-255, Fone: 88 3614-3660, Sobral-CE - E-mail: sobral.infancia@tjce.jus.br

DECISÃO

Processo n.º: **0206097-08.2022.8.06.0167**
Classe – Assunto: **Procedimento Comum Cível - Fornecimento de medicamentos**
Requerente: [redacted]
Requerido: **Estado do Ceará e outro**

Defiro o pedido de justiça gratuita.

Determino prioridade na tramitação do presente feito.

1. Relatório.

Tratam os presentes autos de ação de obrigação de fazer com pedido de tutela de urgência proposta por [redacted] representado por sua genitora, a Sra. [redacted] contra MUNICÍPIO DE SOBRAL/CE e ESTADO DO CEARÁ, objetivando o fornecimento do medicamento CANABIDIOL PRATI DONADUZZI – 50 MG/ML – 1,5 ML DE 12/12 HORAS e LEVETIRACETAM – 100 MG/ML: 10 ML DE 12/12h.

Colacionou aos autos documentos de fls. 20/58.

É breve o relatório. Decido.

2. Fundamentação.

Para a concessão de tutela provisória de urgência de natureza antecipada necessário se faz verificar o preenchimento dos requisitos autorizadores do art. 300, do CPC.

Quanto a **probabilidade do direito**, é bem-sabido que é dever dos entes estatais de disponibilizar adequado tratamento de saúde vem expresso no artigo 23 da Constituição Federal, e é compartilhado pela União, pelos Estados e pelos Municípios, sendo todos solidariamente responsáveis. Vejamos o texto legal:

> "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;
>
> (...)"

Acerca da referida solidariedade, já se manifestou o Supremo Tribunal Federal,

Este documento é cópia do original, assinado digitalmente por BRUNO DOS ANJOS, liberado nos autos em 14/11/2022 às 18:05 .
Para conferir o original, acesse o site https://esaj.tjce.jus.br/pastadigital/pg/abrirConferenciaDocumento.do, informe o processo 0206097-08.2022.8.06.0167 e código C648573.

PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DO CEARÁ
Comarca de Sobral
Vara Única da Infância e Juventude da Comarca de Sobral
Rua Coronel Antônio Rodrigues Magalhães, S/N, Estacionamento do UNINTA. WhatsApp 85 98112-0578,
Dom Expedito - CEP 62050-255, Fone: 88 3614-3660, Sobral-CE - E-mail: sobral.infancia@tjce.jus.br

no julgamento do RE 855178 SE, a qual o acórdão abaixo transcrevo:

> 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.** RE 855178 SE , Relator (a): Min. LUIZ FUX, julgado em 05/03/2015, PROCESSO ELETRÔNICO DJe-050 DIVULG 13-03-2015 PUBLIC 16-03-2015).

O direito à saúde, em discussão no caso vertente, é daqueles que integram o mínimo existencial garantidor da dignidade da pessoa humana, um dos fundamentos da República (artigo 1º, III, da CF/88), e previsto em diversos outros dispositivos:

> "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 termos seguintes [...]".

> "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".

> "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".

A Constituição Cearense também reconhece a saúde como direito de todos e obrigação do Estado, nos seguintes termos:

> "Art. 245. A saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à eliminação de doenças e outros agravos e ao acesso universal e igualitário às suas ações e serviços.
>
> Art. 246. As ações e serviços púbicos e privados de saúde integram a rede regionalizada e hierarquizada e constituem um sistema único de saúde no Estado, organizado de acordo com as seguinte diretrizes:
>
> I – descentralização político-administrativa com a direção única em cada nível de governo;
>
> II – municipalização dos recursos, serviços e ações de saúde de abrangência municipal, podendo os Município constituir consórcios para desenvolver as ações de saúde que lhes correspondam"

Este documento é cópia do original, assinado digitalmente por BRUNO DOS ANJOS, liberado nos autos em 14/11/2022 às 18:05 .
Para conferir o original, acesse o site https://esaj.tjce.jus.br/pastadigital/pg/abrirConferenciaDocumento.do, informe o processo 0206097-08.2022.8.06.0167 e código C648573.

PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DO CEARÁ
Comarca de Sobral
Vara Única da Infância e Juventude da Comarca de Sobral
Rua Coronel Antônio Rodrigues Magalhães, S/N, Estacionamento do UNINTA. WhatsApp 85 98112-0578,
Dom Expedito - CEP 62050-255, Fone: 88 3614-3660, Sobral-CE - E-mail: sobral.infancia@tjce.jus.br

E além de todos estes preceitos constitucionais e legais invocados, constantes em nosso ordenamento jurídico, é de se ressaltar também a previsão do direito à saúde na esfera internacional, em tratado internacional sobre Direitos Humanos incorporado ao direito pátrio.

Com efeito, o Protocolo Adicional à Convenção Americana Sobre Direitos Humanos em Matéria de Direitos Econômicos, Sociais e Culturais – Protocolo de San Salvador, adotado em San Salvador, El Salvador, em 17 de novembro de 1988, ratificado pela República Federativa do Brasil em 21 de agosto de 1996, dispõe em seu artigo 10 sobre o Direito à Saúde, destacando o seguinte:

> "Toda pessoa tem direito à saúde, entendida como o gozo do mais alto bem-estar físico, mental e social".

Deste modo, o descumprimento do dever estatal em propiciar ao paciente condições adequadas ao exercício do direito à saúde constitui infração a disposição de direito internacional contida em Tratado de Direitos Humanos.

Quantos aos requisitos do Resp de nº 1102457/RJ (Tema Repetitivo nº 106 do STJ), verifico que o medicamento pleiteado não faz parte de atos normativos do SUS, no entanto, presente os quatro requisitos autorizadores para a concessão de decisão judicial para compelir o Estado ao seu fornecimento, quais sejam: **1)** o autor comprovou a imprescindibilidade do medicamento por meio do laudo médico de fl. 30, onde o profissional aduz que o CANABIDIOL PRATI DONADUZZI – 50 MG/ML – 1,5 ML DE 12/12 HORAS e LEVETIRACETAM – 100 MG/ML: 10 ML DE 12/12h, de maneira contínua e em caráter de urgência sendo imprescindível no tratamento do autor; **2)** incapacidade financeira de arcar com o custo do medicamento prescrito, pois a parte promovente está desempregada e os fármacos pleiteados custam em média R$ 762,34 e R$ 152,30, valores unitários; **3)** a existência de registro na Anvisa (fl. 60/62) e **4)** comprovou por meio de laudo médico o uso a qual o medicamento se destina, não sendo este destoante das finalidades constantes na bula do fármaco registrado junto à Anvisa.

Quanto ao perigo do dano, verifico por meio do laudo médico de fl. 35, que o profissional que acompanha o paciente asseverou acerca do risco de perda irreversível da visão caso o tratamento indicado não seja corretamente realizado em tempo hábil. Portanto, verifica-se, de forma cabal, a urgência com que se requer a concessão de decisão antecipatória compelindo o requerido ao fornecimento do medicamento descrito na inicial.

No contexto dos autos, pelo que restou demonstrado, sugere-se que o autor possui direito ao fornecimento do medicamento pleiteado, pois é obrigação estatal em propiciar ao paciente o tratamento adequado à sua enfermidade, em consagração ao direito fundamental à vida digna e saudável.

Assim, a plausibilidade do direito ameaçado de lesão está demonstrada pelo reconhecimento do direito à saúde como direito público subjetivo de todos e pela correlata obrigação estatal de garantir e efetivar esse direito; manifestando-se ainda, a necessidade de se prover, urgentemente, o tratamento especializado de que carece o paciente, que é imprescindível à manutenção de sua saúde.

Este documento é cópia do original, assinado digitalmente por BRUNO DOS ANJOS, liberado nos autos em 14/11/2022 às 18:05 .
Para conferir o original, acesse o site https://esaj.tjce.jus.br/pastadigital/pg/abrirConferenciaDocumento.do, informe o processo 0206097-08.2022.8.06.0167 e código C648573.

PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DO CEARÁ
Comarca de Sobral
Vara Única da Infância e Juventude da Comarca de Sobral
Rua Coronel Antônio Rodrigues Magalhães, S/N, Estacionamento do UNINTA. WhatsApp 85 98112-0578,
Dom Expedito - CEP 62050-255, Fone: 88 3614-3660, Sobral-CE - E-mail: sobral.infancia@tjce.jus.br

3. Decisão.

Diante do exposto, por estarem presentes os requisitos do *caput* do art. 300, do CPC, DEFIRO O PEDIDO DE ANTECIPAÇÃO DE TUTELA, no sentido de determinar que o MUNICÍPIO DE SOBRAL e ESTADO DO CEARÁ, forneçam ao autor, mensalmente, o item disposto na prescrição médica de fl. 30, medicamento CANABIDIOL PRATI DONADUZZI – 50 MG/ML – 1,5 ML DE 12/12 HORAS e LEVETIRACETAM – 100 MG/ML: 10 ML DE 12/12, no prazo de 05 (cinco) dias, devendo o promovente colacionar aos autos mensalmente prescrição médica com reavaliação de seu estado de saúde que indique acerca da imprescindibilidade de continuidade ou não do tratamento, sob pena de revogação da presente medida liminar.

Deixo de fixar multa por descumprimento, no entanto, saliento aos requeridos que o não cumprimento da medida no prazo determinado ensejará a permissão de obtenção da tutela pelo resultado prático equivalente (art. 536, do CPC), com o consequente sequestro de verba pública necessária ao adimplemento da obrigação, conforme entendimento exarado no julgamento do RE 07582 RS.

Citem-se os requeridos para contestarem no prazo legal.

Intimem-se as partes da presente decisão.

Expedientes necessários com URGÊNCIA.

Sobral/CE, 14 de novembro de 2022.

Bruno dos Anjos
Juiz de Direito

Este documento é cópia do original, assinado digitalmente por BRUNO DOS ANJOS, liberado nos autos em 14/11/2022 às 18:05 .
Para conferir o original, acesse o site https://esaj.tjce.jus.br/pastadigital/pg/abrirConferenciaDocumento.do, informe o processo 0206097-08.2022.8.06.0167 e código C648573.

PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DO CEARÁ
Comarca de Sobral
Vara Única da Infância e Juventude da Comarca de Sobral
Rua Coronel Antônio Rodrigues Magalhães, S/N, Estacionamento do UNINTA. WhatsApp 85 98112-0578, Dom Expedito - CEP 62050-255, Fone: 88 3614-3660, Sobral-CE - E-mail: sobral.infancia@tjce.jus.br

SENTENÇA

Processo nº: **0206097-08.2022.8.06.0167**
Classe: **Procedimento Comum Cível**
Assunto: **Fornecimento de medicamentos**
Requerente: [redacted] **e outro**

Requerido: **Município de Sobral e Estado do Ceará.**

1. Relatório.

Tratam os presentes autos de ação de obrigação de fazer com pedido de tutela de urgência proposta por [redacted] representado por sua genitora, a Sra. [redacted] contra MUNICÍPIO DE SOBRAL/CE e ESTADO DO CEARÁ, buscando provimento judicial para condenar os promovidos a fornecimento de medicamentos específicos.

Na petição inicial, alega a autora, em suma, que possui 13 (treze) anos de idade, e foi diagnosticada com apresenta *diagnóstico de PARALISIA CEREBRAL COM TETRAPARESIA ESPÁTICA, desproporcionada com predomínio em hemicorpo direito: CID 10-G80.0 e evoluiu com SÍNDROME EPILÉPTICA GRAVE-SÍNDROME DE WEST e no momento com SÍNDROME DE LENNOX-GASTAUT-CID 10-G40.0, apresentando atraso global do desenvolvimento neuropsicomotor e positivo, principalmente em hemicorpo direito.*

Afirmou, portanto, que diante do seu quadro de saúde fragilizado, ela precisa fazer uso de medicação CANABIDIOL SEM THC (TETRAHIDROCANABIDIOL), visto ser uma terapêutica utilizada em pacientes com epilepsia refratária, não tendo resposta às demais estratégias; bem como do medicamento LEVETIRACETAM – 100 MG, anexando laudo médico na pág. 30. Como o tratamento com a medicação será ministrada por tempo indeterminado, o gasto anual ultrapassa o valor de R$ 10.000,00 (dez mil) reais, consoante orçamento de págs. 06 e 44/49, quantia que ultrapassa seus recursos financeiros, necessitando assim da ajuda estatal para prosseguir com o seu tratamento.

Ressaltou também que o Município de Sobral e a Secretaria de Saúde do Estado do Ceará, diante das solicitações enviadas pela Defensoria Pública do Estado do Ceará, vide ofícios de págs. 52 e 55/58, respectivamente, restaram omissos.

Finalmente, requereu os benefícios da gratuidade judiciária, bem assim a concessão de tutela provisória de urgência, para que seja determinado o fornecimento dos medicamentos CANABIDIOL prati donaduzzi – 50 mg/ml – 1,5 ml de 12/12 horas e LEVETIRACETAM – 100 mg/ml: 10 ml de 12/12h, POR TEMPO INDETERMINADO, necessários ao adequado desenvolvimento do menor, conforme determinação médica.

Inicial de págs. 01/19. Documentos de págs. 20/62.

Comprovação de comprovantes de autorização pela ANVISA dos medicamentos pleiteados pela parte autora na presente ação, vide págs. 60/62.

Este documento é cópia do original, assinado digitalmente por KATHLEEN NICOLA KILIAN, liberado nos autos em 03/03/2023 às 16:49 .
Para conferir o original, acesse o site https://esaj.tjce.jus.br/pastadigital/pg/abrirConferenciaDocumento.do, informe o processo 0206097-08.2022.8.06.0167 e código DC0FD13.

PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DO CEARÁ
Comarca de Sobral
Vara Única da Infância e Juventude da Comarca de Sobral
Rua Coronel Antônio Rodrigues Magalhães, S/N, Estacionamento do UNINTA. WhatsApp 85 98112-0578,
Dom Expedito - CEP 62050-255, Fone: 88 3614-3660, Sobral-CE - E-mail: sobral.infancia@tjce.jus.br

Decisão nas fls. 63/66 que concedeu a liminar requerida pelo requerente.

Citação dos requeridos nas fls. 81/82.

Manifestação apresentada pelo Estado do Ceará nas págs. 71/78.

Nas págs. 83/89, embargos de declaração opostos pelo Município de Sobral contra decisão de páginas 63/66, alegando omissão.

Manifestação da parte autora nas págs. 93/96 para manutenção da decisão proferida, mantendo-a em todos os seus termos.

Contestação apresentada pelo Município de Sobral, nas págs. 98/109.

Réplica à contestação nas págs. 124/138.

Decisão deixando de conhecer os embargos de declaração opostos pelo requerido, diante da inexistência de omissão.

É o relatório. Decido.

2. Fundamentação.

Conforme esclarecido e devidamente comprovado por documentos, a parte autora possui quadro de saúde fragilizado e precisa fazer uso das medicações CANABIDIOL prati donaduzzi – 50 mg/ml – 1,5 ml de 12/12 horas e LEVETIRACETAM – 100 mg/ml: 10 ml de 12/12h, por tempo indeterminado.

A parte autora comprovou os requisitos previstos no REsp 1657156, quais sejam, o registro na Anvisa do medicamento solicitado, a insuficiência financeira e a imprescindibilidade do medicamento para a melhoria do seu quadro de saúde.

Assim, visando a consagração do direito magno à saúde, é razoável a intervenção do Poder Judiciário a fim de determinar que o promovido forneça o medicamento necessário para a melhoria de qualidade de vida a reabilitação da autora.

Em que pese não esteja o direito à saúde previsto expressamente entre os Direitos e Garantias Fundamentais, o certo é que o caput do artigo 5º, da Constituição da República, garante o direito à vida. Óbvio que o direito ali previsto refere-se a uma vida digna e saudável, e engloba, via de consequência, o direito à saúde.

O dever dos entes estatais de disponibilizar adequado tratamento de saúde vem expresso no artigo 23, da Constituição Federal, e é compartilhado pela União, pelos Estados e pelos Municípios, sendo todos solidariamente responsáveis. Vejamos o texto legal:

> 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;
> (...)

Este documento é cópia do original, assinado digitalmente por KATHLEEN NICOLA KILIAN, liberado nos autos em 03/03/2023 às 16:49 .
Para conferir o original, acesse o site https://esaj.tjce.jus.br/pastadigital/pg/abrirConferenciaDocumento.do, informe o processo 0206097-08.2022.8.06.0167 e código D00FD13.

PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DO CEARÁ
Comarca de Sobral
Vara Única da Infância e Juventude da Comarca de Sobral
Rua Coronel Antônio Rodrigues Magalhães, S/N, Estacionamento do UNINTA. WhatsApp 85 98112-0578, Dom Expedito - CEP 62050-255, Fone: 88 3614-3660, Sobral-CE - E-mail: sobral.infancia@tjce.jus.br

Vê-se, portanto, que aludido artigo afastou qualquer dúvida quanto à abrangência da responsabilidade dos entes públicos, nos três níveis, garantindo atendimento integral à saúde.

Assim, eventual deliberação a respeito da repartição de responsabilidades compete unicamente aos entes federativos, a ser realizada fora dos presentes autos, tendo em vista que quem se socorre do Poder Judiciário não pode sofrer limitação decorrente de assuntos de ordem administrativa, sob pena de ofensa ao princípio da dignidade da pessoa humana.

Conforme definido pelo Supremo Tribunal Federal no RE 855.178/PE, a responsabilidade solidária dos entes federados, quanto ao fornecimento de medicamentos, não enseja a formação de litisconsórcio passivo necessário, podendo o polo passivo ser composto por qualquer um deles, isoladamente ou em conjunto, competindo à parte escolher contra quem deseja litigar.

Entendimento que segue no recente julgado pelo Colendo Tribunal de Justiça do Estado do Ceará:

> CONSTITUCIONAL E ADMINISTRATIVO. APELAÇÕES CÍVEIS. **AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER. FORNECIMENTO DE MEDICAMENTO.** APELAÇÃO DA DEFENSORIA PÚBLICA DO ESTADO DO CEARÁ. PLEITO DE CONDENAÇÃO DO ESTADO AO PAGAMENTO DE HONORÁRIOS ADVOCATÍCIOS EM FAVOR DA DEFENSORIA PÚBLICA. INVIABILIDADE. SÚMULA 421 DO STJ. **FÁRMACO NÃO FORNECIDO PELO SUS, MAS QUE POSSUI REGISTRO NA ANVISA. TEMAS 793 E 500 DO STF. DISPENSA DE INCLUSÃO DA UNIÃO NO POLO PASSIVO. RESPONSABILIDADE SOLIDÁRIA DOS TRÊS ENTES FEDERATIVOS.** SÚMULA 45 DO TJCE. RECURSOS DE APELAÇÃO CONHECIDOS E DESPROVIDOS. SENTENÇA MANTIDA. 1 – O primeiro apelante pleiteia a reforma da sentença, objetivando a condenação do Estado do Ceará ao pagamento de honorários advocatícios, ao passo que o segundo apelante requer a remessa dos autos à Justiça Federal, para a inclusão da União no polo passivo da demanda. 2 – "Os honorários advocatícios não são devidos à Defensoria Pública quando ela atua contra a pessoa jurídica de direito público à qual pertença." (Súmula 421, STJ). 3 – **O Supremo Tribunal Federal, em sede de repercussão geral, em decisão unânime, consolidou o entendimento firmado no RE 855178-RG/SE, segundo o qual "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." 4 – Apesar do medicamento requerido na exordial não constar na lista do SUS, possui o devido registro na ANVISA, razão pela qual é desnecessária a inclusão da União no polo passivo, podendo o ente estadual ser condenado ao fornecimento do medicamento. Tema 793 e 500 do STF**. 5 – Recursos de apelação conhecidos e desprovidos. Sentença mantida. ACÓRDÃO: Vistos, relatados e discutidos os presentes autos, nesta Comarca de Fortaleza, em que figuram as partes indicadas. ACORDAM os membros integrantes da 1ª Câmara de Direito Público do Tribunal de Justiça do Estado do Ceará, por unanimidade, em CONHECER dos recursos de apelação cível, para NEGAR PROVIMENTO aos apelos,

Este documento é cópia do original, assinado digitalmente por KATHLEEN NICOLA KILIAN, liberado nos autos em 03/03/2023 às 16:49 .
Para conferir o original, acesse o site https://esaj.tjce.jus.br/pastadigital/pg/abrirConferenciaDocumento.do, informe o processo 0206097-08.2022.8.06.0167 e código D00FD13.

PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DO CEARÁ
Comarca de Sobral
Vara Única da Infância e Juventude da Comarca de Sobral
Rua Coronel Antônio Rodrigues Magalhães, S/N, Estacionamento do UNINTA. WhatsApp 85 98112-0578,
Dom Expedito - CEP 62050-255, Fone: 88 3614-3660, Sobral-CE - E-mail: sobral.infancia@tjce.jus.br

> nos termos do voto do Relator. Fortaleza, 12 de setembro de 2022. Des. José Tarcílio Souza da Silva Relator (TJ-CE - AC: 02532963920228060001 Fortaleza, Relator: JOSÉ TARCÍLIO SOUZA DA SILVA, Data de Julgamento: 12/09/2022, 1ª Câmara Direito Público, Data de Publicação: 12/09/2022) (grifos nossos).

> APELAÇÕES CÍVEIS. PROCESSUAL CIVIL. OBRIGAÇÃO DE FAZER. AUTISMO E DEFICIÊNCIA MENTAL. **FORNECIMENTO DA MEDICAÇÃO CANABIDIOL. RESPONSABILIDADE SOLIDÁRIA. DIREITO À SAÚDE. TEMA 793.** PRINCÍPIO DA DIGNIDADE DA PESSOA HUMANA. PEDIDO DE CONDENAÇÃO DO ESTADO EM VERBAS HONORÁRIAS. AUTOR REPRESENTADO EM JUÍZO PELA DEFENSORIA PÚBLICA DO ESTADO DO CEARÁ. SÚMULA 421 DO STJ. IMPOSSIBILIDADE. CONFUSÃO. APELO CONHECIDO E DESPROVIDO. 1. Trata-se de Apelações Cíveis oriundas de Ação de Obrigação de Fazer com preceito cominatório de Tutela Antecipada interposta por Matheus Levi Martins Veras, representado por Djalma Martins Araújo em desfavor do Estado do Ceará, em cujos autos pretende vê-lo obrigado a lhe fornecer a medicação Canabidiol 200mg, na forma e tempo prescritos, vem vincular a marca específica, em até 90 (noventa) dias, devendo ser apresentado novo laudo ou receita a cada 06 (seis) meses ao ente demandado. 2. **A parte pode acionar qualquer ente federado, em conjunto ou isoladamente, diante da responsabilidade solidária.** Preliminar rejeitada. 3. Caso submetido à orientação do STJ no Tema 106, em sede de Recurso Especial nº 1.657.456/RJ. 4. **Uma vez comprovada a necessidade do autor em receber tratamento específico, e constatada sua hipossuficiência, o ente acionado não pode se furtar da obrigação de fornecê-lo, sob pena de ofensa ao princípio da dignidade da pessoa humana e ao direito à vida e à saúde, constitucionalmente garantidos.** 5. Em sendo a Defensoria Pública Estadual órgão do Estado do Ceará, resta inviável a condenação do Estado-membro em verba honorária, no feito em que houve o patrocínio de Defensor Público, sob pena de incorrer em confusão patrimonial, posicionamento, inclusive, firmado em precedentes jurisprudenciais recentes desta Corte de Justiça. Súmula 421 STJ. 6. Apelos conhecidos e desprovidos. ACÓRDÃO: Vistos, relatados e discutidos estes autos, acorda a 2ª Câmara Direito Público do Tribunal de Justiça do Estado do Ceará, por unanimidade, em conhecer dos apelos, mas para negar-lhes provimento, nos termos do voto da relatora. Fortaleza, dia e hora registrados no sistema. Presidente do Órgão Julgador DESEMBARGADORA MARIA IRANEIDE MOURA SILVA Relatora. (TJ-CE - AC: 02881020320228060001 Fortaleza, Relator: MARIA IRANEIDE MOURA SILVA, Data de Julgamento: 01/03/2023, 2ª Câmara Direito Público, Data de Publicação: 01/03/2023) (grifos nossos).

Além disso, o direito à saúde em discussão no caso vertente, é daqueles que integram o mínimo existencial garantidor da dignidade da pessoa humana, um dos fundamentos da República (artigo 1º, III, da Constituição da República), e previsto em diversos outros dispositivos:

> 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 termos seguintes [...].

Este documento é cópia do original, assinado digitalmente por KATHLEEN NICOLA KILIAN, liberado nos autos em 03/03/2023 às 16:49 .
Para conferir o original, acesse o site https://esaj.tjce.jus.br/pastadigital/pg/abrirConferenciaDocumento.do, informe o processo 0206097-08.2022.8.06.0167 e código D00FD13.

PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DO CEARÁ
Comarca de Sobral
Vara Única da Infância e Juventude da Comarca de Sobral
Rua Coronel Antônio Rodrigues Magalhães, S/N, Estacionamento do UNINTA. WhatsApp 85 98112-0578,
Dom Expedito - CEP 62050-255, Fone: 88 3614-3660, Sobral-CE - E-mail: sobral.infancia@tjce.jus.br

> 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.
>
> 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.

A Constituição Cearense também reconhece a saúde como direito de todos e obrigação do Estado, nos seguintes termos:

> Art. 245. A saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à eliminação de doenças e outros agravos e ao acesso universal e igualitário às suas ações e serviços.
>
> Art. 246. As ações e serviços púbicos e privados de saúde integram a rede regionalizada e hierarquizada e constituem um sistema único de saúde no Estado, organizado de acordo com as seguinte diretrizes:
>
> I – descentralização político-administrativa com a direção única em cada nível de governo;
>
> II – municipalização dos recursos, serviços e ações de saúde de abrangência municipal, podendo os Município constituir consórcios para desenvolver as ações de saúde que lhes correspondam.

E além de todos estes preceitos constitucionais e legais invocados, constantes em nosso ordenamento jurídico, é de se ressaltar também a previsão do direito à saúde na esfera internacional, em tratado internacional sobre Direitos Humanos incorporado ao direito pátrio.

Com efeito, o Protocolo Adicional à Convenção Americana Sobre Direitos Humanos em Matéria de Direitos Econômicos, Sociais e Culturais – Protocolo de San Salvador, adotado em San Salvador, El Salvador, em 17 de novembro de 1988, ratificado pela República Federativa do Brasil em 21 de agosto de 1996, dispõe em seu artigo 10 sobre o Direito à Sáude, destacando o seguinte: "Toda pessoa tem direito à saúde, entendida como o gozo do mais alto bem-estar físico, mental e social."

Assim sendo, o descumprimento do dever estatal em propiciar ao paciente condições adequadas ao exercício do direito à saúde constitui infração a disposição de direito internacional contida em Tratado de Direitos Humanos.

Além disso, o dispositivo invocado é claro ao expor que direito à saúde constitui direito ao gozo de bem-estar físico, mental e social.

O caso em testilha trata-se não somente do direito à saúde, mas do direito à vida, uma vez que sem o tratamento adequado a paciente não irá ter uma resposta favorável.

O direito à saúde refere-se à dignidade da pessoa humana. Assim, não pode o

Este documento é cópia do original, assinado digitalmente por KATHLEEN NICOLA KILIAN, liberado nos autos em 03/03/2023 às 16:49 .
Para conferir o original, acesse o site https://esaj.tjce.jus.br/pastadigital/pg/abrirConferenciaDocumento.do, informe o processo 0206097-08.2022.8.06.0167 e código D00FD13.

PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DO CEARÁ
Comarca de Sobral
Vara Única da Infância e Juventude da Comarca de Sobral
Rua Coronel Antônio Rodrigues Magalhães, S/N, Estacionamento do UNINTA. WhatsApp 85 98112-0578,
Dom Expedito - CEP 62050-255, Fone: 88 3614-3660, Sobral-CE - E-mail: sobral.infancia@tjce.jus.br

Estado afirmar que não possui recursos suficientes, pois compete ao Poder Público zelar pelo "mínimo existencial" – entendido como o conjunto de bens e utilidades básicas à saúde, imprescindíveis para uma vida com dignidade, devendo o Poder Público adotar este norte para estabelecer os objetivos prioritários das políticas públicas. Apenas depois de atendê-los é que deverá o Estado discutir no tocante aos recursos remanescentes. O Poder Público não pode alegar o princípio da reserva do possível em tais casos, pois o direito à vida supera todos os argumentos do poder público.

Incontestável, pois, a obrigação estatal em propiciar ao paciente o tratamento adequado à sua enfermidade, em consagração ao direito fundamental à vida digna e saudável.

3. Dispositivo.

Diante do exposto, julgo procedente o pedido da parte autora, nos termos do art. 487, I, do CPC, para confirmar a liminar anteriormente concedida por meio das decisões de págs. 63/66, e condenar o Município de Sobral e o Estado do Ceará ao fornecimento dos medicamentos CANABIDIOL prati donaduzzi – 50 mg/ml – 1,5 ml de 12/12 horas e LEVETIRACETAM – 100 mg/ml: 10 ml de 12/12h, enquanto perdurar a necessidade comprovada por profissional da saúde habilitado, devendo ser apresentado novo laudo ou receita a cada 06 (seis) meses.

Havendo necessidade de bloqueio da verba pública de ambos os entes públicos, para garantia do cumprimento da sentença, fica determinado o rateio do *quantum* aos executados na cota de 1/3 ao Município de Sobral e 2/3 sob a responsabilidade do Estado do Ceará, seguindo os preceitos do princípio da razoabilidade e proporcionalidade, a fim de não sobrecarregar o erário do município, visto se tratar de medicamento de elevado custo financeiro com potencial de lesão à economia pública e aos serviços municipais de saúde.

Com relação aos honorários, CONDENO o Município de Sobral em honorários advocatícios ao Fundo de Apoio e Aparelhamento da Defensoria Pública doEstado do Ceará - FAADEP, em 10% (dez por centos) sobre o valor da causa.

Deixo de condenar o Estado do Ceará ao pagamento de honorários advocatícios com fundamento na Súmula 421 do STJ.

Observem as partes que, em caso eventual de recurso, o prazo deve ser o adotado pelo Estatuto da Criança e do Adolescente, portanto, 10 (dez) dias corridos, diferente do prazo do Código de Processo Civil, salientando-se que é vedado prazo em dobro para a Fazenda Pública e Ministério Público, conforme dispõe o art. 152, § 2º, da Lei 8.069.

Publique-se. Registre-se. Intimem-se.

Expedientes necessários.

Sobral/CE, 03 de março de 2023.

Kathleen Nicola Kilian
Juíza de Direito

Este documento é cópia do original, assinado digitalmente por KATHLEEN NICOLA KILIAN, liberado nos autos em 03/03/2023 às 16:49 .
Para conferir o original, acesse o site https://esaj.tjce.jus.br/pastadigital/pg/abrirConferenciaDocumento.do, informe o processo 0206097-08.2022.8.06.0167 e código D00FD13.

ESTADO DO CEARÁ
PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA
GABINETE DESEMBARGADORA LISETE DE SOUSA GADELHA

Processo: 0206097-08.2022.8.06.0167 - Apelação Cível
Apelante: M. de S. . Apelado: C. D. R. N. R. P. M. R. de S. . Custos Legis: M. P. E.

DECISÃO MONOCRÁTICA

Trata-se de recurso voluntário de apelação cível interposto pelo **MUNICÍPIO DE SOBRAL**, adversando sentença proferida pelo Juízo da Vara Única da Infância e Juventude da Comarca de Sobral que, nos autos da Ação de Obrigação de Fazer ajuizada por [redacted] acolheu a pretensão autoral.

O decisório contou com o seguinte dispositivo:

> Diante do exposto, julgo procedente o pedido da parte autora, nos termos do art. 487, I, do CPC, para confirmar a liminar anteriormente concedida por meio das decisões de págs. 63/66, e condenar o Município de Sobral e o Estado do Ceará ao fornecimento dos medicamentos CANABIDIOL prati donaduzzi – 50 mg/ml – 1,5 ml de 12/12 horas e LEVETIRACETAM – 100 mg/ml: 10 ml de 12/12h, enquanto perdurar a necessidade comprovada por profissional da saúde habilitado, devendo ser apresentado novo laudo ou receita a cada 06 (seis) meses.
> Havendo necessidade de bloqueio da verba pública de ambos os entes públicos, para garantia do cumprimento da sentença, fica determinado o rateio do quantum aos executados na cota de 1/3 ao Município de Sobral e 2/3 sob a responsabilidade do Estado do Ceará, seguindo os preceitos do princípio da razoabilidade e proporcionalidade, a fim de não sobrecarregar o erário do município, visto se tratar de medicamento de elevado custo financeiro com potencial de lesão à economia pública e aos serviços municipais de saúde.
> Com relação aos honorários, CONDENO o Município de Sobral em honorários advocatícios ao Fundo de Apoio e Aparelhamento da Defensoria Pública doEstado do Ceará - FAADEP, em 10% (dez por centos) sobre o valor da causa.

Em suas razões recursais (p. 158-169), o Ente apelante repisa parte dos argumentos lançados na contestação de p. 98-109, requerendo, ao final, o provimento do apelo e a reforma do comando sentencial de origem

Com contrarrazões (p. 173-189), o recurso veio à consideração deste egrégio Tribunal de Justiça e foi distribuído por sorteio à minha relatoria, na abrangência da 1ª Câmara de Direito Público (p. 198-199).

É o suscinto relatório.

Passo a decidir.

Na sistemática processual civil vigente, dentre os requisitos objetivos (ou extrínseco), temos a regularidade formal, isto é, a observância de algumas formalidades inerentes para cada espécie de recurso, com a impugnação frontal e racional do substrato lógico da decisão impugnada, demonstrando os motivos fáticos

Este documento é cópia do original, assinado digitalmente por LISETE DE SOUSA GADELHA, liberado nos autos em 08/05/2023 às 12:08 .
Para conferir o original, acesse o site https://esaj.tjce.jus.br/pastadigital/pg/abrirConferenciaDocumento.do, informe o processo 0206097-08.2022.8.06.0167 e código 2BDCA53.

e jurídicos que importam sua reforma ou desconstituição. É que se convencionou chamar de princípio da dialeticidade.

À luz do referido preceito, constitui ônus da parte recorrente expor, de forma clara e precisa, a motivação ou as razões de fato e de direito de seu inconformismo, de modo a impugnar os fundamentos da decisão recorrida, requisito essencial à delimitação da matéria e consequente predeterminação da extensão e profundidade do efeito devolutivo do recurso, bem como à possibilidade do exercício efetivo do contraditório. Trata-se da outra face da vedação do arbítrio, pois se o juiz não pode decidir sem fundamentar, a parte não pode criticar sem explicar.

A análise dos autos revela que a parte apelante descumpriu o referido princípio. Isso porque o Município de Sobral se limitou a repisar nas razões do apelo (p. 156-188), parte das alegações ventiladas na peça contestatória (p. 98-109), não infirmado de forma pontual e específica os fundamentos centrais (*ratio decidendi*) que conduziram a judicante singular à procedência do pedido (p. 141-146).

Em outras palavras, o recorrente se contentou em simplesmente repetir a maior parte dos argumentos suscitados na contestação, sem destacar a insubsistência do provimento jurisdicional por seus próprios fundamentos, violando, assim, o preceito dialético normatizado no art. 1.010, II e III, do CPC[1].

A apelação deve "dialogar" com a sentença apelada: é preciso combater os pontos da decisão, e não simplesmente reiterar manifestações anteriores. O art. 932, III, CPC, é muito claro ao reputar inadmissível recurso que não tenha impugnado especificamente os fundamentos da decisão recorrida (Fredie Didier, Curso de Direito Processual Civil, Vol. 3, 13ª ed., *JusPodivm*).

Não é outro o entendimento deste egrégio Tribunal de Justiça, a exemplo do que se infere dos seguintes julgados:

> EMENTA: CONSTITUCIONAL. ADMINISTRATIVO. PROCESSUAL CIVIL. REMESSA NECESSÁRIA E APELAÇÃO. AÇÃO ORDINÁRIA. **RECURSO VOLUNTÁRIO. AUSÊNCIA DE IMPUGNAÇÃO ESPECÍFICA DOS FUNDAMENTOS DA SENTENÇA. OFENSA AO PRINCÍPIO DA DIALETICIDADE. SÚMULA 43, TJCE. APELO NÃO CONHECIDO.** REMESSA NECESSÁRIA. SERVIDORA PÚBLICA. ADICIONAL POR TEMPO DE SERVIÇO. PREVISÃO NA LEI MUNICIPAL Nº 378/1998 (ESTATUTO DOS SERVIDORES PÚBLICOS DO MUNICÍPIO DE MOMBAÇA). GRATIFICAÇÃO DE 1% (UM POR CENTO) POR ANO DE EFETIVO TRABALHO. AUSÊNCIA DE IMPLEMENTAÇÃO PELO MUNICÍPIO DO ANUÊNIO DEVIDO. PRESCRIÇÃO QUINQUENAL APLICADA. DESNECESSIDADE DE REQUERIMENTO ADMINISTRATIVO PRÉVIO. AUTOAPLICABILIDADE DA NORMA QUE PREVÊ A VANTAGEM. VERBA HONORÁRIA DEVE SER FIXADA QUANDO DA LIQUIDAÇÃO DO JULGADO. INTELIGÊNCIA DO ART. 85, § 4º, II, DO CPC. REEXAME PROVIDO PARCIALMENTE. SENTENÇA REFORMADA APENAS PARA ALTERAR O CRITÉRIO DA CONDENAÇÃO EM HONORÁRIOS ADVOCATÍCIOS. [...] **2. No apelo, o Município de Mombaça limitou-se a reproduzir as alegações outrora lançadas na contestação, esquivando-se de rebater os argumentos contidos no ato judicial ora questionado. Ao deixar de impugnar especificamente os fundamentos do decisório atacado, incorreu o apelante em flagrante violação ao princípio da dialeticidade, fato que obsta o conhecimento do recurso (art. 932, III, do CPC, e Súmula 43 do TJCE).** [...] 8. Apelo não conhecido. Reexame conhecido e provido parcialmente, reformando-se a sentença apenas para determinar que o arbitramento do percentual dos honorários advocatícios seja postergado para a fase de liquidação. (TJCE, **AC e RN n. 0000569-42.2018.8.06.0126**, Relator: Des. FERNANDO LUIZ XIMENES ROCHA, 1ª Câmara de Direito Público, **DJe: 28/03/2022**)

---

[1]Art. 1.010. A apelação, interposta por petição dirigida ao juízo de primeiro grau, conterá:
II - a exposição do fato e do direito;
III - as razões do pedido de reforma ou de decretação de nulidade;

Este documento é cópia do original, assinado digitalmente por LISETE DE SOUSA GADELHA, liberado nos autos em 08/05/2023 às 12:08 .
Para conferir o original, acesse o site https://esaj.tjce.jus.br/pastadigital/pg/abrirConferenciaDocumento.do, informe o processo 0206097-08.2022.8.06.0167 e código 2BDCA53.

EMENTA: APELAÇÃO CÍVEL. AÇÃO DE COBRANÇA. SENTENÇA DE PROCEDÊNCIA. IRRESIGNAÇÃO DO PROMOVIDO. **APELAÇÃO QUE É MERA CÓPIA DA CONTESTAÇÃO. AUSÊNCIA DE IMPUGNAÇÃO ESPECÍFICA AOS FUNDAMENTOS DA DECISÃO RECORRIDA. VIOLAÇÃO À DIALETICIDADE. IMPOSSIBILIDADE DE CONHECIMENTO**. SENTENÇA MANTIDA. 1 - Trata-se de apelação interposta por Cássio da Silva Gonçalves, insurgindo-se contra sentença prolatada pelo Juízo da 28ª Vara Cível da Comarca de Fortaleza, o qual julgou procedente a Ação de Cobrança promovida por Banco Bradesco Cartões S/A. **2 – Analisando detidamente os autos, verifica-se que o presente apelo carece de regularidade formal, não podendo ser conhecido, uma vez que da leitura minuciosa da apelação de fls. 184/191 é clarividente que o apelante, sequer expôs as razões pelas quais pugna pela reforma da decisão apelada. Com efeito, o recorrente se limitou a copiar, ipsis litteris, os mesmos argumentos da contestação de fls. 116/126.** 3 - Portanto, o apelo sub oculis carece de regularidade formal pela ausência de razões que demonstrem os fundamentos pelos quais o veredicto necessita ser reformado, o que obstaculiza o seu conhecimento. 4 – Recurso não conhecido. Sentença mantida. (TJCE, **AC n. 0123418-03.2018.8.06.0001**, Relator: MARIA DO LIVRAMENTO ALVES MAGALHÃES, 4ª Câmara de Direito Privado, **DJe: 26/10/2021**)

EMENTA: ADMINISTRATIVO. PROCESSUAL CIVIL. **APELAÇÃO CÍVEL EM AÇÃO ORDINÁRIA. AUSÊNCIA DE IMPUGNAÇÃO ESPECÍFICA DOS FUNDAMENTOS DA SENTENÇA. OFENSA AO PRINCÍPIO DA DIALETICIDADE. SÚMULA 43 TJCE.** INOVAÇÃO RECURSAL. APELO NÃO CONHECIDO. REEXAME NECESSÁRIO. SERVIDORA PÚBLICA MUNICIPAL INVESTIDA EM CARGO DE DIREÇÃO, CHEFIA E ASSESSORAMENTO. GRATIFICAÇÃO PASSÍVEL DE INCORPORAÇÃO NOS TERMOS DA LEGISLAÇÃO LOCAL. APELAÇÃO NÃO CONHECIDA. REMESSA AVOCADA E PROVIDA EM PARTE. 1. É obrigatório o reexame da sentença ilíquida proferida contra a União, os Estados, o Distrito Federal, os Municípios e as respectivas autarquias e fundações de direito público**. 2. No apelo, o Município de Camocim limitou-se a reproduzir as alegações outrora lançadas na contestação, esquivando-se de rebater os argumentos contidos no ato judicial ora questionado. Ao deixar de impugnar especificamente os fundamentos do decisório atacado, incorreu o apelante em flagrante violação ao princípio da dialeticidade, fato que obsta o conhecimento do recurso (art. 932, III, do NCPC, e Súmula 43 do TJCE).** [...]. 7. Apelação não conhecida. Remessa avocada e parcialmente provida, ex officio. (TJCE, **AC n. 0050224-03.2021.8.06.0053**, Relator: WASHINGTON LUIS BEZERRA DE ARAUJO, 3ª Câmara de Direito Público, **DJe: 13/09/2021**)

CONSTITUCIONAL. TRIBUTÁRIO. APELAÇÃO CÍVEL. REMESSA NECESSÁRIA. MANDADO DE SEGURANÇA. INSCRIÇÃO NO CADASTRO GERAL DE CONTRIBUINTES. **NÃO CONHECIMENTO DO RECURSO DE APELAÇÃO. VIOLAÇÃO AO PRINCÍPIO DA DIALETICIDADE.** REMESSA CONHECIDA E IMPROVIDA.SENTENÇA MANTIDA. **[...] II. Constata-se das razões da peça recursal que o Estado recorrente se limitou a repetir os mesmos argumentos constantes na petição apresentada na primeira instância, sem observar a necessidade de expor as razões do pedido de reforma. III. Patente afronta ao princípio da dialeticidade recursal, deixa de observar a forma segundo a qual um recurso deve se revestir. Inobservância do art. 1.010, inciso III, do Código de Processo Civil. IV. Recurso de apelação não conhecido**. Remessa conhecida e improvida. Sentença mantida. (TJCE, **AC e RN n. 0183297-04.2019.8.06.0001**, Relator: INÁCIO DE ALENCAR CORTEZ NETO, Data de Julgamento: 31/08/2020, 3ª Câmara de Direito Público, **Data de Publicação: 31/08/2020**)

Sabido é que ao recorrente é lícito se utilizar dos argumentos já delineados em suas anteriores peças processuais; porém, em observância ao princípio da dialeticidade ou da congruência, jamais poderá deixar de apresentar as razões pelas quais reputa equivocada a fundamentação e, consequentemente, a conclusão da decisão recorrida.

Na mesma linha de compreensão, destaco precedentes do Superior Tribunal de Justiça, assim ementados:

AGRAVO INTERNO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. DECISÃO DA PRESIDÊNCIA. RECONSIDERAÇÃO. AÇÃO DE REPETIÇÃO DE INDÉBITO

Este documento é cópia do original, assinado digitalmente por LISETE DE SOUSA GADELHA, liberado nos autos em 08/05/2023 às 12:08 .
Para conferir o original, acesse o site https://esaj.tjce.jus.br/pastadigital/pg/abrirConferenciaDocumento.do, informe o processo 0206097-08.2022.8.06.0167 e código 2BDCA53.

CUMULADA COM PEDIDO DE INDENIZAÇÃO POR DANO MORAL. AUSÊNCIA DE PREQUESTIONAMENTO. **NÃO IMPUGNAÇÃO DOS FUNDAMENTOS DA SENTENÇA.** SÚMULA 83 DO STJ. AGRAVO INTERNO PROVIDO PARA CONHECER DO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. RECURSO ESPECIAL DESPROVIDO. [...] 3. **"[E]mbora a mera reprodução da petição inicial nas razões de apelação não enseje, por si só, afronta ao princípio da dialeticidade, se a parte não impugna os fundamentos da sentença, não há como conhecer da apelação, por descumprimento do art. 514, II, do CPC/1973, atual art. 1.010, II, do CPC/2015"** (AgInt no REsp 1.735.914/TO, Rel. Ministro Marco Aurélio Bellizze, Terceira Turma, julgado em 7/8/2018, DJe de 14/8/2018). 4. Agravo interno provido para reconsiderar a decisão agravada e, em novo exame, conhecer do agravo para negar provimento ao recurso especial. (STJ, **AgInt no AREsp n. 2.001.273/SP**, relator Ministro Raul Araújo, Quarta Turma, julgado em 12/9/2022, **DJe de 22/9/2022**)

AGRAVO INTERNO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. AÇÃO ANULATÓRIA. NEGATIVA DE PRESTAÇÃO JURISDICIONAL. **FUNDAMENTAÇÃO. DEFICIÊNCIA. SÚMULA Nº 284/STF. FUNDAMENTOS DA SENTENÇA. IMPUGNAÇÃO. AUSÊNCIA. PRINCÍPIO DA DIALETICIDADE RECURSAL. INOBSERVÂNCIA.** [...] 3. **Embora a mera reprodução dos argumentos expostos na defesa não afronte, por si só, o princípio da dialeticidade, não há como conhecer da apelação se a parte não impugna os fundamentos da sentença.** 4. Agravo interno não provido. (**AgInt no AREsp n. 1.776.084/GO**, relator Ministro Ricardo Villas Bôas Cueva, Terceira Turma, julgado em 14/3/2022, **DJe de 18/3/2022)**

AGRAVO INTERNO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. ADMINISTRATIVO E PROCESSUAL CIVIL. MULTA APLICADA EM PROCESSO ADMINISTRATIVO CONTRA OPERADORA DE SAÚDE. **APELAÇÃO QUE REPRODUZ OS TERMOS DA PETIÇÃO INICIAL. OFENSA À DIALETICIDADE. VERIFICADA.** REEXAME EM RECURSO ESPECIAL. IMPOSSIBILIDADE. INCIDÊNCIA DA SÚMULA N. 7/STJ. AGRAVO IMPROVIDO. [...] III - **O entendimento do Superior Tribunal de Justiça é no sentido de que, embora a reprodução da petição inicial nas razões da apelação não acarrete, por si só, violação do princípio da dialeticidade, fato é que se não houve impugnação aos fundamentos da sentença, é defeso alegar revisão em recurso especial, e que, ainda, para rever o entendimento do Tribunal de origem de que não houve impugnação, seria necessário o revolvimento de fatos e provas.** [...] V - Agravo interno improvido. (STJ, **AgInt no AREsp n. 1.812.948/PR**, relator Ministro Francisco Falcão, Segunda Turma, julgado em 13/12/2021**, DJe de 15/12/2021**)

Portanto, não se mostra suficiente a simples reprodução *ipsis litteris* dos termos lançados na contestação para fazer as vezes de uma apelação, sem que haja a impugnação específica às razões de decidir da sentença. Incidência do Enunciado n. 43 da Súmula deste Tribunal, que assim dispõe: ***"Não se conhece de recurso quando não é feita a exposição do direito e das razões do pedido de nova decisão.".***

Em arremate, tenho como inaplicável a regra prevista no parágrafo único do art. 932 do CPC, uma vez que a concessão do prazo de 5 (cinco) dias, à parte, somente é exigível quando se tratar de vício formal da peça recursal, e não de fundamentação, em razão do princípio da complementaridade, que estabelece a preclusão consumativa no ato de interposição do recurso. (A esse respeito: STF. 1ª Turma. ARE 953221 AgR/SP, Rel. Min. Luiz Fux, julgado em 7/6/2016).

Dispositivo

Ante o exposto, **NÃO CONHEÇO DO RECURSO**, por ausência de impugnação específica aos fundamentos da sentença de origem, o que faço com esteio no art. 932, III, do CPC.

No que diz respeito aos honorários recursais, o cabimento deve observar os requisitos cumulativos assim definidos pelo STJ[2]: *i)* publicação da decisão recorrida a partir de 18/3/2016; *ii)* não conhecimento integral ou não provimento do recurso; e

[2] AgInt nos EREsp n. 1.539.725/DF, Rel. Min. Antonio Carlos Ferreira, Segunda Seção, julgado em 9/8/2017, DJe 19/10/2017.

Este documento é cópia do original, assinado digitalmente por LISETE DE SOUSA GADELHA, liberado nos autos em 08/05/2023 às 12:08 .
Para conferir o original, acesse o site https://esaj.tjce.jus.br/pastadigital/pg/abrirConferenciaDocumento.do, informe o processo 0206097-08.2022.8.06.0167 e código 2BDCA53.

iii) a fixação de verba honorária na origem.

Como o caso dos autos atende a esses pressupostos e considerando a dupla funcionalidade do art. 85, § 11 do CPC[3], majoro a verba honorária para 12% (doze por cento) da base de cálculo definida na origem.

Intimem-se.

Expedientes necessários.

Após o trânsito em julgado, sem manifestação, arquivem-se, com baixa na distribuição.

Fortaleza/CE, 08 de maio de 2023.

Desa. Lisete de Sousa Gadelha
Relatora

[3] Justa remuneração do patrono pelo trabalho adicional na fase recursal e inibir recursos cuja matéria já tenha sido exaustivamente tratada (STJ, EDcl no REsp 1714952/SC, Rel. Ministro HERMAN BENJAMIN, SEGUNDA TURMA, DJe 11/03/2019)

Este documento é cópia do original, assinado digitalmente por LISETE DE SOUSA GADELHA, liberado nos autos em 08/05/2023 às 12:08 .
Para conferir o original, acesse o site https://esaj.tjce.jus.br/pastadigital/pg/abrirConferenciaDocumento.do, informe o processo 0206097-08.2022.8.06.0167 e código 2BDCA53.

(MEDICAMENTO FORA DA LISTA DO SUS)

RELATÓRIO MÉDICO PARA JUDICIALIZAÇÃO SAÚDE PÚBLICA

OBS: PREENCHER COM LETRA DE FORMA

Nome do paciente: [redacted]

Data de nascimento [redacted] Sexo: F(X) M( ) CPF: [redacted]

RG: [redacted] Cartão do SUS: _____

Endereço: [redacted], nº [redacted]

Bairro [redacted] Cidade/Estado [redacted], CEP _____

* O paciente encontra-se restrito ao leito ou impossibilitado de comparecer em juízo:
( ) sim ( ) não

1. De acordo com a tabela abaixo, o(s) código(s) correspondente(s) à(s) doença(s) que acomete(m) o paciente são:

DOENÇAS	CÓDIGOS (CID 10)
TROMBOEMBOLISMO PULMONAR	I26.9

2. Informações sobre o(s) tratamento(s)/medicamento(s)

PRINCÍPIO ATIVO(s) - DOSAGEM	POSOLOGIA - QUANTIDADEPOR MÊS
RIVAROXABANA 20mg	1CP VO 1xDIA (30 CP)

2.1.Tratamento:

Continuo (X) Temporário ( ) Pelo prazo de INDETERMINADO

2.2. O(A) paciente necessita fazer uso de alguma marca específica de medicamento?

Não (X) Sim ( ).

Se sim, indicar o nome do medicamento e apresentar os motivos que levaram prescrever-lo, assim como anexar estudos científicos comprovando a eficácia do medicamento:

Este documento foi gerado pelo usuário 788.***.***-53 em 04/03/2024 09:56:00
Número do documento: 22120210421800000000008336259
https://pje.tjce.jus.br:443/pje2grau/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=22120210421800000000008336259
Assinado eletronicamente por: RAFAEL PIAIA - 02/12/2022 10:41:41

(MEDICAMENTO FORA DA LISTA DO SUS)

O(s) medicamento(s)/tratamento(s) prescrito(s) encontra(m)-se indicado(s)/previsto(s) nos protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas (PCDT)/ Diretrizes Diagnóstico Terapêuticas (DDT) do Ministério da Saúde ou em alguma listagem/protocolo estadual? Sim (X) Não ( ). Se sim, indicar ANTICOAGULANTE EM USO TROMBOFÍLICO

4.8. O(s) tratamento(s) prescrito(s) consta de Protocolos Clínicos de Sociedades Médicas Nacionais/Internacionais? Em caso positivo, encaminhar cópias do protocolos, indicando suas fontes.

4.9. Existe(m) outra(s) alternativa(s) terapêutica(s) para o(s) tratamento(s) desta(s) doença(s) que não seja(m) disponibilizada(s) pelo SUS? Sim ( ) Quais? Não (X)

5. Há algum conflito de interesse nesta prescrição? Não (X) Sim ( ) Especificar.

(Art.20 do Código de Ética Médica, Resolução CFM nº 1595/2000, Enunciado nº 58 da II Jornada de Direito da Saúde do CNJ)

Local de atendimento PELO SUS: HOSP REGIONAL LOPES SOBRAL /CE
(Cidade)

07/10/2022 (dala)

Rafael Sousa Brito
Pneumologista
CRM: 10855 RQE: 10606

carimbo e assinatura

NOME DO MÉDICO (LETRA MAIÚSCULA E LEGÍVEL):

RAFAEL SOUSA BRITO

CRM: 10855 / CE RQE: 10606 / CE

AUTORIZAÇÃO

Declaro que autorizei o médico assistente a preencher e repassar as informações necessárias acerca do diagnóstico de minha patologia e tratamento.

Rafael Sousa Brito
Pneumologista
CRM: 10855 RQE: 10606

Assinatura

Observação: O presente relatório médico foi aprovado em reunião do dia 31.03.2017 pelo Comitê Executivo da Saúde do Ceará, do Fórum Nacional do Judiciário para a Saúde do CNJ. O modelo foi elaborado a partir de ampla discussão entre todo-

FÓRUM DA SAÚDE DO CNJ | COMITÊ DA SAÚDE DO CEARÁ

Este documento foi gerado pelo usuário 788.***.***-53 em 04/03/2024 09:56:00
Número do documento: 22120210421800000000008336259
https://pje.tjce.jus.br:443/pje2grau/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=22120210421800000000008336259
Assinado eletronicamente por: RAFAEL PIAIA - 02/12/2022 10:41:41

COMITÊ ESTADUAL
DA SAÚDE DO CNJ
CEARÁ

RELATÓRIO MÉDICO PARA JUDICIALIZAÇÃO SAÚDE PÚBLICA
(medicamento fora da lista do SUS)

Nome do paciente: [redacted]

Data de nascimento: [redacted] Sexo: (X)F ( )M CPF: [redacted]

RG: [redacted] Cartão do SUS: _____

Endereço: [redacted], nº [redacted],

Bairro [redacted], Cidade/Estado [redacted], CEP [redacted]

* O paciente encontra-se restrito ao leito ou impossibilitado de comparecer em juízo:
( ) sim (X) não

1. De acordo com a tabela abaixo, o(s) código(s) correspondente(s) à(s) doença(s) que acomete(m) o paciente são:

DOENÇAS	CÓDIGOS (CID 10)
TROMBOEMBOLISMO VENOSO	I82

2. Informações sobre o(s) tratamento(s)/medicamento(s)

PRINCÍPIO ATIVO(s)	QUANTIDADE POR MÊS
RIVAROXABANA 20mg	30 CP

Este documento foi gerado pelo usuário 788.***.***-53 em 04/03/2024 09:56:00
Número do documento: 22120210421800000000008336261
https://pje.tjce.jus.br:443/pje2grau/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=22120210421800000000008336261
Assinado eletronicamente por: RAFAEL PIAIA - 02/12/2022 10:41:42

2.1.Tratamento:

Contínuo (X) Temporário ( ) Pelo prazo de:_____

2.2. O(A) paciente necessita fazer uso de alguma marca especifica de medicamento?

Não (X) Sim ( )

Se sim, indicar o nome do medicamento e apresentar os motivos que levaram a prescrevê-lo:

_____
_____
_____
_____
_____

3. Considerando que o(s) medicamento(s)/tratamento(s) prescrito(s) não é(são) disponibilizado(s) pelo SUS para a(s) doença(s) do paciente, devem ser respondidos os seguintes questionamentos:

3.1. O(s) medicamento(s) tem(têm) registro na ANVISA?

Sim (X) Não ( )

3.2. O(s) medicamento(s) é(são) disponibilizado(s) para outra(s) doença(s)(off-label)?

Sim (X) Não ( )

Se sim, deve ser explicitado qual(is) o(s) tratamento(s) ofertado(s):

PACIENTE É AVC
_____
_____

3.3. Existe(m) algum(ns) tratamento(s)/medicamento(s) disponibilizado(s) pelo SUS para esta(s) doença(s)?

Sim ( ) Não (X)

Se sim, deve ser explicitado qual(is) o(s) tratamento(s) ofertado(s):

_____
_____
_____

3.4. O (A) paciente já se submeteu ao(s) tratamento(s) ofertado(s) pelo SUS para esta(s) doença(s)?

( ) Sim. (Indicar quais os tratamentos e os motivos da sua ineficiência/ineficácia. Se existirem outros tratamentos disponibilizados pelo SUS, deve-se esclarecer por que não podem ser utilizados neste caso)

_____
_____
_____

Este documento foi gerado pelo usuário 788.***.***-53 em 04/03/2024 09:56:00
Número do documento: 22120210421800000000008336261
https://pje.tjce.jus.br:443/pje2grau/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=22120210421800000000008336261
Assinado eletronicamente por: RAFAEL PIAIA - 02/12/2022 10:41:42

2.1.Tratamento:

Contínuo (X) Temporário ( ) Pelo prazo de: _____

2.2. O(A) paciente necessita fazer uso de alguma marca específica de medicamento?

Não (X) Sim ( )

Se sim, indicar o nome do medicamento e apresentar os motivos que levaram a prescrevê-lo:

_____
_____
_____
_____
_____

3. Considerando que o(s) medicamento(s)/tratamento(s) prescrito(s) não é(são) disponibilizado(s) pelo SUS para a(s) doença(s) do paciente, devem ser respondidos os seguintes questionamentos:

3.1. O(s) medicamento(s) tem(têm) registro na ANVISA?

Sim (X) Não ( )

3.2. O(s) medicamento(s) é(são) disponibilizado(s) para outra(s) doença(s)(off-label)?

Sim (X) Não ( )

Se sim, deve ser explicitado qual(is) o(s) tratamento(s) ofertado(s):

PROFILAXIA 2ª AVC
_____
_____

3.3. Existe(m) algum(ns) tratamento(s)/medicamento(s) disponibilizado(s) pelo SUS para esta(s) doença(s)?

Sim ( ) Não (X)

Se sim, deve ser explicitado qual(is) o(s) tratamento(s) ofertado(s):

_____
_____
_____

3.4. O (A) paciente já se submeteu ao(s) tratamento(s) ofertado(s) pelo SUS para esta(s) doença(s)?

( ) Sim. (Indicar quais os tratamentos e os motivos da sua ineficiência/ineficácia. Se existirem outros tratamentos disponibilizados pelo SUS, deve-se esclarecer por que não podem ser utilizados neste caso)

_____
_____
_____

Este documento foi gerado pelo usuário 788.***.***-53 em 04/03/2024 09:56:00
Número do documento: 22120210421800000000008336261
https://pje.tjce.jus.br:443/pje2grau/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=22120210421800000000008336261
Assinado eletronicamente por: RAFAEL PIAIA - 02/12/2022 10:41:42

(X) Não. (Esclarecer qual a especificidade, no caso concreto, que justifica a concessão do medicamento não previsto na lista oficial)

O USO REGULAR DO MEDICAMENTO É NECESSÁRIO PARA PACIENTE QUE APRESENTA INTOLERÂNCIA OU CONTRAINDICAÇÃO AOS ALTERNATIVOS

3.5. O(s) fornecimento(s) do(s) medicamento(s)/tratamento(s) é urgente?

Sim(X) Não ( )

Quais as consequências da não utilização deste(s) tratamento(s)/medicamento(s) pelo(a) paciente?

RISCO DE NOVO QUADRO TROMBOEMBÓLICO E ÓBITO

3.6. Existe(m) outra(s) alternativa(s) terapêutica(s) para o(s) tratamento(s) desta(s) doença(s) que não seja(m) disponibilizada(s) pelo SUS?

Sim ( ) Quais? Não (X)

4. Há algum conflito de interesse nesta prescrição?

Não (X) **Sim ( ) Especificar**. (Art.20 do Código de Ética Médica e Resolução CFM nº 1595/2000.

Local de atendimento: SOBRAL (HPN), SOBRAL /CE
(cidade)

26 / 10 / 22 (data)

Rafael Sousa Brito
Pneumologista
CRM 16851 RQE 10408

carimbo e assinatura

NOME DO PROFISSIONAL DA SAÚDE (LETRA MAIÚSCULA E LEGÍVEL):

RAFAEL SOUSA BRITO

NÚMERO DO REGISTRO: 16851 / CE

Este documento foi gerado pelo usuário 788.***.***-53 em 04/03/2024 09:56:00
Número do documento: 22120210421800000000008336261
https://pje.tjce.jus.br:443/pje2grau/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=22120210421800000000008336261
Assinado eletronicamente por: RAFAEL PIAIA - 02/12/2022 10:41:42

CEARÁ
GOVERNO DO ESTADO
SECRETARIA DA SAÚDE

Av. Almirante Barroso, 600
Praia de Iracema
CEP: 60060-440 • Fortaleza / CE
Fone: (85) 3101.5123

Secretaria Executiva de Atenção à Saúde e Desenvolvimento Regional - SEADE
Superintendência da Região Norte – SRNOR

Ofício 317/2022 – SEADE/ SRNOR

Sobral, 26 de Outubro de 2022.

Ao Exmo Sr.
Defensor Público

Assunto: Resposta ao ofício 1571

Sr Rafael Piaia

Cumprimentando cordialmente, venho por meio deste responder ao Of. n° 1571/2022, Rivaroxabana (Xarelto) é um fármaco que age como inibidor direto do fator Xa. É utilizado no tratamento de Trombose Venosa Profunda. É um anticoagulante oral. Atualmente, nos Programas de Saúde Ministeriais e Estaduais, não dispõe deste anticoagulante oral.

Atenciosamente,

Carina Guerra Cunha
Superintendência da Região Norte
Sobral/Ceará

Este documento foi gerado pelo usuário 788.***.***-53 em 04/03/2024 09:56:00
Número do documento: 22120210421800000000008336264
https://pje.tjce.jus.br:443/pje2grau/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=22120210421800000000008336264
Assinado eletronicamente por: RAFAEL PIAIA - 02/12/2022 10:41:43

ESTADO DO CEARÁ

PODER JUDICIÁRIO

COMARCA DE SOBRAL

3ª VARA CÍVEL

Processo nº 3003543-33.2022.8.06.0167

DECISÃO

Vistos, etc.

Trata-se de ação onde a análise do pedido de tutela provisória de urgência foi postergada para momento posterior ao contraditório.

Antes do cumprimento do despacho inicial, a parte autora apresentou pedido de reconsideração (49592305).

Nos termos do pedido, haveria provas nos autos suficientes para a concessão da antecipação de tutela, ressaltando que a ausência da medicação gera risco à saúde da demandante e o prazo para manifestação do requerido acabaria se estendendo por bastante tempo.

Brevemente relatado, passo a decidir.

Para a concessão da tutela provisória requerida, faz-se necessária a comprovação dos requisitos autorizadores, quais sejam: o *fumus boni juris,* representado pela relevância dos motivos em que se assenta o pedido, e o *periculum in mora*, presente quando há possibilidade de dano irreparável ou de difícil reparação, caso a parte autora tenha que aguardar um provimento jurisdicional definitivo.

No presente caso, a análise dos argumentos contidos na inicial, com os documentos apresentados, considerando a jurisprudência consolidada nos tribunais superiores, não permite formular neste momento um juízo de probabilidade acerca da existência do direito alegado.

Ressalto que a relevância do direito pleiteado é evidente, posto que trata de direito à saúde, o que já implica o tratamento do feito como urgência, conforme já determinado nos autos.

No entanto, verifico que a parte pretende obter a medicação RIVAROXABANA (XARELTO) 20 MG, para tratamento de TROMBOEMBOLISMO VENOSO (CID I82), enquanto consta informação de que o medicamento não está disponível nos

Programas de Saúde Ministeriais e Estaduais (47156094).

Estes fatos já haviam sido considerados quando proferido o despacho inicial.

Ocorre que, em caso semelhante, por meio do Núcleo de Apoio Técnico ao Judiciário, foi elaborada Nota Técnica para Avaliação Tecnológica para o uso da Rivaroxabana (Xarelto®) em paciente portador de Trombose venosa profunda (TVP)[1]. Naquele caso chegou-se a seguinte conclusão:

"*Há evidências científicas de eficácia do medicamento Xarelto® (rivaroxabana) apontado para o caso em exame. Existe a possibilidade de sua substituição pelo anticoagulante Varfarina que produz efeitos similares do fármaco prescrito. Xarelto® tem registro número 170560048 na ANVISA, porém não é disponibilizado pelo SUS.* ***Há tratamento alternativo eficaz disponibilizado pelo sistema público (SUS) por meio do Componente Básico da Assistência Farmacêutica através dos anticoagulantes heparina sódica em solução injetável e varfarina sódica comprimido. O tratamento oficial alternativo disponibilizado possui eficácia similar daquele realizado a partir do uso do fármaco (Xarelto®) cuja disponibilização foi requerida nos autos***" (item 7) – pág. 14).

Voltando para análise dos outros documentos juntados aos autos, verifico que não foi comprovada a impossibilidade de utilização dos medicamentos disponíveis no SUS para tratamento da autora.

Não que esteja neste momento fazendo uma análise quanto ao mérito do pedido, mas pelo contrário, estas situações processuais e fáticas foram abordadas apenas para justificar a imperiosa necessidade que se apresentou de oportunizar a manifestação da outra parte, antes da efetiva apreciação do pedido realizado.

Assim, com fundamento nos motivos explicados nesta oportunidade, **indefiro o pedido de tutela antecipada**, reservando a possibilidade de manifestar-me sobre a tutela provisória novamente após a resposta da parte adversa, ou exaurimento do respectivo prazo.

Intimem-se.

Cumpram-se os expedientes com **urgência.**

Expedientes Necessários.

Sobral(CE), 12 dezembro de 2022.

Aldenor Sombra de Oliveira

Juiz de Direito

1Disponível em: https://www.tjce.jus.br/wp-content/uploads/2020/09/rivaroxabana-xarelto-para-paciente-portadora-de-trombose-venosa-profunda-hipertensao-arterial-e-diabetes.pdf

ESTADO DO CEARÁ

PODER JUDICIÁRIO

TRIBUNAL DE JUSTIÇA

GABINETE DESEMBARGADORA JORIZA MAGALHÃES PINHEIRO

Processo: 3000068-85.2022.8.06.0000 – Agravo de Instrumento

Agravante [redacted]

Agravado: MUNICÍPIO DE SOBRAL

Custos Legis: Ministério Público Estadual

DECISÃO INTERLOCUTÓRIA

Trata-se de AGRAVO DE INSTRUMENTO, com pedido de antecipação dos efeitos da tutela recursal, interposto por [redacted] assistida pela Defensoria Pública Estadual, em face de decisão proferida pelo Juízo da 3ª Vara Cível da Comarca de Sobral que, nos autos da Ação de Obrigação de Fazer cumulada com Pedido de Tutela Urgência Liminar com Preceito Cominatório que tramita sob o n.º 3003543-33.2022.8.06.0167, proposta em desfavor do MUNICÍPIO DE SOBRAL, indeferiu o pedido de tutela de urgência nos seguintes termos:

> (...) Assim, com fundamento nos motivos explicados nesta oportunidade, indefiro o pedido de tutela antecipada, reservando a possibilidade de manifestar-me sobre a tutela provisória novamente após a resposta da parte adversa, ou exaurimento do respectivo prazo.
>
> Intimem-se.
>
> Cumpram-se os expedientes com urgência. (...).

Em suas razões recursais a parte agravante sustenta, em suma, que necessita do RIVAROXABANA (XARELTO) 20 mg, para tratamento de TROMBOEMBOLISMO VENOSO (CID I82). Aduz que o Juízo *a quo* indeferiu a tutela provisória de urgência requerida, ao argumento de que há tratamento alternativo eficaz disponibilizado pelo SUS, e que o tratamento oficial alternativo disponibilizado pelo poder público possui eficácia similar daquele realizado a partir do uso do fármaco requerido nos autos. Diante disso, defende que não existe, no momento, alternativa de tratamento no SUS, e que o medicamento prescrito, segundo a orientação médica, é capaz de prevenir evento de tromboembolismo, sendo, portanto, imprescindível, a sua concessão. Por fim, pugna pela antecipação da tutela recursal, a fim de determinar o fornecimento do medicamento requerido. No mérito, pede o provimento do recurso, reformando-se a decisão agravada.

Sem preparo, por força do disposto no Art. 1.007, §1º, do CPC/15.

É o relatório. Decido.

Conheço do presente Agravo de Instrumento, eis que observo presentes os pressupostos de admissibilidade.

Quanto ao pedido de tutela antecipada recursal, trata-se de medida prevista no art. 300, do CPC, aplicável ao Agravo de Instrumento por força da previsão contida no art. 1.019, I, do mesmo diploma, cujo deferimento se condiciona à presença **CUMULATIVA** de elementos que evidenciem a probabilidade do direito e o perigo de dano ou o risco ao resultado útil do processo.

Em juízo de sumária cognição é possível concluir pela probabilidade do provimento do recurso de forma a justificar a concessão da tutela recursal, senão vejamos.

No caso dos autos, a parte agravante propôs a ação de obrigação de fazer nº. 3003543-33.2022.8.06.0167 em desfavor do Município de Sobral, pleiteando o fornecimento do medicamento RIVAROXABANA (XARELTO) 20 mg, para tratamento de TROMBOEMBOLISMO VENOSO (CID I82).

Ocorre que o referido medicamento, embora registrado na ANVISA, não integra a lista do RENAME e, por conseguinte, não está disponível na rede pública de saúde. Em situações como essa, prevalece o entendimento de que a União deverá necessariamente figurar no polo passivo, devendo os autos serem remetidos à Justiça Federal.

Contudo, em que pese essa compreensão, a Primeira Seção do Superior Tribunal de Justiça, no julgamento da Questão de Ordem suscitada nos Conflitos de Competência n. 187.276/RS, n. 187.533/SC e n. 188.002/SC, determinou expressamente que, **até o julgamento definitivo do incidente de assunção de competência (IAC)**, o Juiz estadual deverá abster-se de praticar qualquer ato judicial de declinação de competência nas ações que versem sobre a competência para eleger o polo passivo nas contendas de saúde que envolvam pleito de medicamento não incluído nas politicas públicas, mas devidamente registrado na ANVISA, e em consequência, examinar se é indevida a inclusão da União no polo passivo da demanda.

Destaco, por oportuno, que o IAC acima referenciado busca dirimir controvérsia acerca da **faculdade ou não** de inserção da União no polo passivo das demandas que pleiteiam medicamentos com registro na ANVISA e sem cadastro na RENAME, **com o fim de uniformizar e conferir efetividade ao entendimento assentado pelo STF.**

Enfatizo, ademais, que a questão de ordem aventada pelo STJ não obsta a realização de eventuais atos urgentes necessários para evitar a concretização de supostos danos irreparáveis, visto que o entendimento exarado deve ser interpretado de forma sistemática, levando-se em consideração os Arts. 300, 314 e 982, §2º, todos do CPC/15.

Estabelecidas essas premissas, passo adiante.

Segundo a jurisprudência consolidada no Superior Tribunal de Justiça, nas situações em que se pleiteia fármaco não presente na lista de medicamentos fornecidos pelo SUS, a concessão depende da 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 do medicamento na ANVISA, observados os usos autorizados pela agência (EDcl no REsp nº 1.657.156-RJ, Relator Min. Benedito Gonçalves - Tema nº 106).

Em análise perfunctória dos documentos acostados aos autos, todos esses elementos fixados no Tema 106 do STJ estão presentes.

O laudo médico ID nº 47156089 aponta para a necessidade do fármaco requerido, que inexiste alternativa de tratamento oferecido pelo SUS, e, por fim, que o medicamento possui registro na ANVISA.

Ademais, a situação de hipossuficiência da parte agravante está demonstrada pela documentação por ela acostada nos autos.

O estado em que se encontra a parte agravante (risco de piora da patologia), caracteriza, assim, a existência de perigo de dano real e irreparável ou de difícil reparação.

Diante desse quadro, não há que se falar em irreversibilidade do provimento, e reputando presentes tanto a probabilidade do direito como o risco de dano irreversível e da própria inutilidade do resultado final do processo, tenho que a demanda reclama intervenção judicial para assegurar à parte agravante o fornecimento do medicamento requerido.

Por tais razões, **DEFIRO** a antecipação de tutela recursal pretendida, o que faço com base no Art. 1019, I, c/c Art. 300, ambos do Código Processual Civil, no sentido de obrigar o Município de Sobral a fornecer à parte agravante, no prazo de 10 (dez) dias úteis, contadas da intimação da parte agravada quanto à presente decisão, o medicamento RIVAROXABANA (XARELTO) 20 mg, na quantidade e periodicidade prescrita pelo profissional médico que a acompanha, até ulterior deliberação.

Deve a parte agravante apresentar ao órgão responsável pela entrega do fármaco, SEMESTRALMENTE, relatório demonstrando a permanência da necessidade do seu fornecimento MENSAL, conforme orienta o Enunciado n. 02 da I Jornada de Direito da Saúde1, realizado sob a supervisão do Conselho Nacional de Justiça – CNJ.

Dê-se ciência ao Juízo *a quo*, para os fins devidos.

Intime-se a parte agravada, na forma disposta no art. 1019, II, do CPC.

Em seguida, dê-se vista à douta Procuradoria-Geral de Justiça, retornando empós para julgamento do recurso.

Expedientes necessários.

Fortaleza, data e hora informadas pelo sistema.

DESEMBARGADORA JORIZA MAGALHÃES PINHEIRO

Relatora

ESTADO DO CEARÁ

PODER JUDICIÁRIO

COMARCA DE SOBRAL

3ª VARA CÍVEL

Processo nº 3003543-33.2022.8.06.0167

DECISÃO

Vistos, etc.

Trata-se de ação onde foi deferido pedido de tutela de urgência em sede recursal, conforme comprovado nos autos (53456729).

Apesar de a decisão proferida mencionar apenas o requerido Município de Sobral, não há dúvidas de que a obrigação determinada abrange os dois entes públicos demandados neste feito, implicando que o cumprimento do ato judicial se dê solidariamente pelos réus, inclusive pelo Estado do Ceará.

Como se observa, não existe controvérsia quanto à legitimidade dos demandados e mesmo que houvesse, antecipo que a solidariedade entre ambos determina que estes adotem as medidas necessárias para o cumprimento da decisão proferida, de tal forma como já reconhecido quando a inicial foi recebida com estes elementos subjetivos do polo passivo.

Diante do exposto, **defiro** o pedido realizado pela requerida no evento 53456727.

Intimem-se os requeridos, Município de Sobral e Estado do Ceará, para cumprimento da tutela de urgência deferida, na forma especificada nos autos.

Cumpram-se os expedientes com **URGÊNCIA.**

Expedientes Necessários.

Sobral(CE), 17 de janeiro de 2022.

Aldenor Sombra de Oliveira

Juiz de Direito

Este documento foi gerado pelo usuário 788.***.***-53 em 04/03/2024 09:56:01
Número do documento: 23011816543600000000008336280
https://pje.tjce.jus.br:443/pje2grau/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=23011816543600000000008336280
Assinado eletronicamente por: ALDENOR SOMBRA DE OLIVEIRA - 18/01/2023 16:54:36

PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DO CEARÁ
Comarca de Sobral
3ª Vara Cível da Comarca de Sobral
Av. Monsenhor Aloisio Pinto, 1300, Centro - CEP 62050-255, SOBRAL/CE
Fone: (85) 3108-1746
E-mail: sobral.3civel@tjce.jus.br
Balcão virtual: *https://vdc.tjce.jus.br/3VARACIVELDACOMARCADESOBRAL*
Atendimento nos dias úteis: das 8h às 15h

SENTENÇA

Processo nº:	**3003543-33.2022.8.06.0167**
Classe:	**PROCEDIMENTO DO JUIZADO ESPECIAL DA FAZENDA PÚBLICA (14695)**
Assunto:	**[Consulta]**
Polo Ativo:	**REQUERENTE:** [redacted]
Polo Passivo:	**REQUERIDO: ESTADO DO CEARA, MUNICIPIO DE SOBRAL**

Vistos, etc.

Trata-se de "ação de obrigação de fazer c/c pedido de tutela de urgência liminar com preceito cominatório" ajuizada por [redacted] por conduto da Defensoria Pública Estadual, em desfavor do MUNICÍPIO DE SOBRAL e do ESTADO DO CEARÁ, todos qualificados nos autos.

Narra a inicial que a autora sofre de 'tromboembolismo venoso (CID 182)', necessitando de uso contínuo de Xarelto Rivaroxabana 20mg, sem o qual corre risco de ter episódio de tromboembolismo venoso.

Consta que o fármaco é aprovado pela ANVISA mas não é ofertado pelo SUS e que, a despeito disso, não há outra alternativa terapêutica.

Aduz, ainda, que o custo por mês dos comprimidos é de R$344,95, valor este com o qual a enferma não pode arcar.

Diante disto, requer a condenação dos promovidos a fornecerem à paciente, pelo período necessário prescrito no seu tratamento médico, o medicamento de que ela necessita (Xarelto-Rivaroxabana 20mg), sob pena de multa diária não inferior a R$ 5.000,00 (cinco mil reais).

Formulou, outrossim, pedido liminar de antecipação da tutela pleiteada.

Acostou à inicial os documentos de Ids n. 47156086 a 47156094.

Este Juízo indeferiu o pedido liminar (Id n.51224036).

Agravou a parte autora e obteve tutela recursal deferindo a obtenção do medicamento (Id n.

53456729).

Citados, somente o Município de Sobral ofertou contestação (Id n.55324539).

É o relatório.

Considerando que a desnecessidade de produção de novas provas, procedo ao julgamento antecipado do mérito, com a permissão do art. 355, I, do CPC.

Sobre a preliminar arguida pelo ente municipal, há que se destacar decisão referendada que foi deferida pelo ministro Gilmar Mendes em 17/4. Ela define que, até o julgamento definitivo do Recurso Extraordinário (RE) 1366243, com repercussão geral (Tema 1.234), as ações judiciais relativas a medicamentos não incorporados pelo SUS devem ser processadas e julgadas pelo juízo (estadual ou federal) ao qual foram direcionadas pelo cidadão.

Até o julgamento definitivo do recurso, que discute se União deve responder, solidariamente, pelo fornecimento desses medicamentos, **fica vedada a declinação da competência ou a determinação de inclusão da União no polo passivo dessas ações.**

A prova da situação de saúde da autora e da necessidade do seu tratamento foi demonstrada pelos relatórios e atestado médicos apresentados.

O(s) requerido(s) não negaram a existência da doença que acomete a autora, tornando incontroverso esse ponto, portanto (CPC, art. 374, III).

Ficou cabalmente demonstrado nos autos a falta de atendimento prestado pelo(s) demandado(s) em relação ao problema de saúde da autora, expondo-o à riscos extremos.

Quanto ao medicamento, em consulta ao encarte da Relação Nacional de Medicamentos Essenciais – RENAME 2022 *(https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/sectics/daf/rename/20210367-rename-2022_final.pdf)*, verifiquei que a droga não aparece entre os medicamentos fornecidos pelo SUS.

No entanto, o medicamento prescrito ao autor possui diversos registros na ANVISA em suas mais variadas apresentações *(https://consultas.anvisa.gov.br/#/medicamentos/q/?nomeProduto=rivaroxabana; https://consultas.anvisa.gov.br/#/medicamentos/q/?nomeProduto=xarelto)*, o que, a sentir deste Juízo, chancela sua utilização e dispensação pelas autoridades da saúde pública, permitindo-se o provimento da obrigação de fazer também quanto a este.

Diante dessas circunstâncias, entendo que o direito à saúde e à vida não pode ser inviabilizado pelo ente público, constituindo obrigação do demandado oferecer o adequado tratamento médico para a preservação da integridade física do requerente. Demais disso, os profissionais que acompanham o quadro clínico do paciente são os detentores dos conhecimentos técnicos apropriados à escolha do tratamento adequado à doença posta aos seus cuidados.

Sobre o dever do Poder Público de prestar assistência à saúde, veja-se o entendimento do Tribunal de Justiça do Estado do Ceará:

"Súmula 45 - Ao Poder Público compete fornecer a pacientes tratamento ou medicamento registrado no órgão de vigilância sanitária competente, não disponibilizado no sistema de

saúde."

"CONSTITUCIONAL. PROCESSO CIVIL. APELAÇÃO. AÇÃO CIVIL PÚBLICA COM PEDIDO DE TUTELA DE URGÊNCIA ANTECIPADA. SENTENÇA SUBMETIDA A REEXAME NECESSÁRIO. (SÚMULA 490 DO STJ). NÃO CABIMENTO. ART. 496, § 3º, III, DO CPC. VALOR ECONÔMICO INFERIOR A 100 SALÁRIOS MÍNIMOS. DIREITO À VIDA E A SAÚDE. GARANTIA CONSTITUCIONAL. RESPONSABILIDADE SOLIDÁRIA DOS ENTES FEDERATIVOS. INTERPRETAÇÃO TELEOLÓGICA E SISTEMÁTICA DOS ARTS. 5º, 6°, 23, 196 E 197 DA CONSTITUIÇÃO FEDERAL. FORNECIMENTO DE MEDICAMENTO PARA PESSOA HIPOSSUFICIENTE. IMPRESCINDIBILIDADE E URGÊNCIA DA MEDIDA. DEVER DO ENTE MUNICIPAL. PRESTAÇÃO CONTINUADA. PERMANÊNCIA DO FORNECIMENTO DO FÁRMACO. NECESSIDADE DE APRESENTAÇÃO SEMESTRAL DE PRESCRIÇÃO MÉDICA (ENUNCIADO Nº 2 DA "I JORNADA DE DIREITO DA SAÚDE" DO CNJ). APELO CONHECIDO E NÃO PROVIDO. SENTENÇA REFORMADA EX OFFICIO. 1.Não está sujeita a reexame necessário a sentença proferida contra Município, cujo valor mensurável da condenação ou do proveito econômico seja inferior a 100 (cem) salários mínimos (art. 496, § 3º, inc. III, do CPC), por constituir exceção ao duplo grau de jurisdição obrigatório. 2.A Constituição Federal, em seus arts. 5º, 6°, 23, 196 e 197, garante o direito fundamental à saúde e à vida, como decorrência do princípio da dignidade da pessoa humana, um dos fundamentos da República Federativa do Brasil (art. 1º), sendo dever do ente público, nas três esferas, assegurar o acesso ao tratamento médico que se fizer necessário ao restabelecimento e promoção desses direitos. 3.Na hipótese, comprovada a imprescindibilidade do fornecimento do medicamento à paciente/autora (hipossuficiente), conforme recomendação médica, para fins de tratamento da enfermidade da qual é portadora, sob risco de agravamento do seu quadro clínico, é dever e responsabilidade do Município de Itapajé providencia-lo, um dos entes responsáveis por garantir o direito fundamental à vida e à saúde. 4.Tendo sido concedida medida judicial de prestação continuada, é imprescindível que a parte assistida/requerente promova a renovação periódica da prescrição médica, a fim de comprovar a permanência da necessidade da prestação determinada, conforme Enunciado n° 2 da "I Jornada de Direito da Saúde" do CNJ. 5.Recurso conhecido e desprovido. Sentença retificada de ofício." (Apelação Cível - 0800010-91.2022.8.06.0100, Rel. Desembargador(a) JOSÉ TARCÍLIO SOUZA DA SILVA, 1ª Câmara Direito Público, data do julgamento: 15/05/2023, data da publicação: 16/05/2023)

"Apelação Cível Apelante: Estado do Ceará. Apelado: Maria de Fátima Rodrigues Medeiros. Custos Legis: Ministério Público Estadual EMENTA: APELAÇÃO CÍVEL. FORNECIMENTO DE MEDICAMENTOS COM REGISTRO NA ANVISA NÃO FORNECIDOS PELO SUS. INCLUSÃO DA UNIÃO NO POLO PASSIVO. DESNECESSIDADE. TEMAS 500, 793, 1.234 DO STF. IAC 14 DO STJ. RESPONSABILIDADE SOLIDÁRIA DOS ENTES DA FEDERAÇÃO. DIREITO À SAÚDE. DEVER DO PODER PÚBLICO. CF/88 ART. 1º, III; ARTS. 5º, 6º, 196. SÚMULA Nº 45 TJ-CE. APELAÇÃO CONHECIDA E DESPROVIDA. 1. Trata-se de Apelação do Estado do Ceará em face da sentença que determinou o fornecimento de medicamento com registros na ANVISA, mas não fornecidos pelo SUS, para paciente idosa hipossuficiente acometida de doença grave; alegando o apelante a reforma da sentença recorrida, determinando a inclusão da União no feito e a remessa dos autos para a Justiça Federal, a quem compete o julgamento da demanda. 2. O funcionamento do Sistema Único de Saúde SUS é de responsabilidade solidária da União, Estados-Membros, Distrito Federal e Municípios, de maneira que quaisquer dessas entidades possuem legitimidade ad causam para figurar no polo

passivo de demanda que objetive a garantia do acesso à medicação para pessoas desprovidas de recursos financeiros, razão pela qual cabe ao credor impetrante escolher contra qual ente público deseja litigar. 3. No julgamento do RE 657.718 o STF fixou a Tese de Repercussão Geral que compõe o Tema 500, onde foi solidificado o entendimento vinculante que ¿... 4. As ações que demandem fornecimento de medicamentos sem registro na ANVISA deverão necessariamente ser propostas em face da União¿. 4. Restou instituído o Tema 1.234 do STF, ainda não julgado, com fins a decidir acerca da ¿Legitimidade passiva da União e competência da Justiça Federal, nas demandas que versem sobre fornecimento de medicamentos registrados na Agência Nacional de Vigilância Sanitária - ANVISA, mas não padronizados no Sistema Único de Saúde SUS¿; não tendo havido, entretanto, determinação de suspensão nacional dos processos pendentes, individuais ou coletivos, que versem sobre a questão. 5. O STJ admitiu o IAC nº 14, submetendo a questão acerca da inclusão da União no polo passivo das demandas relativas a medicamentos não incluídos nas políticas públicas, mas devidamente registrado na ANVISA, determinando que até o julgamento definitivo do referido incidente de assunção de competência, o Juiz estadual deverá abster-se de praticar qualquer ato judicial de declinação de competência nas ações que versem sobre tema idêntico ao destes autos, devendo o processo prosseguir na jurisdição estadual. 6. O direito à saúde tem assento constitucional no direito à vida e na dignidade da pessoa humana, detendo absoluta prioridade e ostentando categoria de direito fundamental, devendo os entes da federação instituir políticas públicas para a promoção, proteção e recuperação da saúde da pessoa natural, incumbindo ao Judiciário determinar o cumprimento das prestações contidas nas políticas públicas que garantam acesso universal e igualitário aos serviços criados para atender ao dever do Estado. CF/88 art. 1º, III; arts. 5º, 6º, 196. 7. A responsabilidade do Poder Público em fornecer medicamentos ou tratamentos médicos necessários, não disponíveis na rede pública, para assegurar o direito à saúde foi firmada neste egrégio Tribunal de Justiça pela Súmula nº 45. 8. Diante do exposto, CONHEÇO da Apelação, mas para LHE NEGAR PROVIMENTO." (Apelação Cível - 0050543-29.2021.8.06.0163, Rel. Desembargador(a) MARIA IRANEIDE MOURA SILVA, 2ª Câmara Direito Público, data do julgamento: 15/03/2023, data da publicação: 15/03/2023)

"AGRAVO DE INSTRUMENTO. AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER. SAÚDE. FORNECIMENTO DE MEDICAÇÃO NÃO INCLUSA NAS LISTAS DO SUS. TEMA 793 STF. OBRIGAÇÃO ESTATAL. RESPONSABILIDADE SOLIDÁRIA DOS ENTES FEDERADOS. TEMA Nº 793 DO STF. SÚMULA Nº 45 DO TJCE. IAC Nº 14. IMPOSSIBILIDADE DE INCLUIR A UNIÃO NO POLO PASSIVO DA DEMANDA. 1. Sabe-se que a saúde é direito fundamental assegurado a todos os indivíduos, sendo que ao Estado compete a sua promoção, nos termos do que preconiza o art. 196 da Constituição da República de 1988. 2. Acerca da execução de medidas que garantam o direito à saúde aos cidadãos, o entendimento doutrinário e jurisprudencial consolidado é no sentido de que se trata de obrigação solidária dos entes públicos ¿ União; Estados; DF e Municípios, os quais podem ser acionados em conjunto ou isoladamente. Nesse sentido, a Corte Suprema firmou tema de nº 793, no julgamento do RE 855178 RG / SE, em sede de Repercussão Geral. 3. Registre-se que o STJ, no Incidente de Assunção de Competência nº 14, proferiu decisão liminar, proibindo os Juízes estaduais de "de praticar qualquer ato judicial de declinação de competência nas ações que versem sobre tema idêntico ao destes autos, de modo que o processo deve prosseguir na jurisdição estadual". Dessarte, impõe-se o julgamento de mérito da demanda por este tribunal. 4. Agravo de Instrumento conhecido e não provido. ACÓRDÃO Acordam os integrantes da Terceira Câmara de Direito Público do Egrégio Tribunal de Justiça do Estado do Ceará, por uma de suas turmas julgadoras, à unanimidade, em conhecer do agravo de instrumento, mas para negar-lhe

provimento, tudo nos termos do voto do relator, parte integrante deste."(Agravo de Instrumento - 0620794-48.2023.8.06.0000, Rel. Desembargador(a) WASHINGTON LUIS BEZERRA DE ARAUJO, 3ª Câmara Direito Público, data do julgamento: 08/05/2023, data da publicação: 09/05/2023)

Aliás, a omissão do Estado (sentido amplo) em assumir integralmente a obrigação de prestar o atendimento à saúde do cidadão, não avaliando os riscos impostos à requerente, contraria frontalmente o mandamento constitucional contido no artigo 198, da Carta Magna, senão veja-se:

"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: (...)

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

A saúde é direito constitucionalmente assegurado a todos, condição à preservação do bem maior que é a vida, sem a qual não há mais direitos.

Salientando-se, ainda, a lição do e. Min.Celso de Mello, em caso que envolve a temática destes autos:

"[...] entre proteger a inviolabilidade do direito à vida e à saúde – que se qualifica como direito subjetivo inalienável assegurado a todos pela própria Constituição da República (art. 5º, caput e art. 196) – ou fazer prevalecer, contra essa prerrogativa fundamental, um interesse financeiro e secundário do Estado, entendo, uma vez configurado esse dilema, que razões de ordem ético-jurídica impõem, ao julgador, uma só e possível opção: aquela que privilegia o respeito indeclinável à vida e à saúde humana." (STF, Tribunal Pleno, AgR na STA 175/CE e AgR na SL 47/PE, Rel. Ministro Gilmar Mendes, julgado em 17.03.2010, Dje 30.04.2010)

Diante da diretriz constitucional fixada pelo Supremo Tribunal Federal, em face do direito posto na Constituição Federal, o pedido merece acolhimento.

DISPOSITIVO

Ante todo o exposto, **JULGO PROCEDENTE O PEDIDO** formulado na inicial, nos termos do art. 487, inciso I, do CPC, para condenar o Estado do Ceará e o Município de Sobral, solidariamente, ao fornecimento contínuo e ininterrupto do(s) medicamento(s) prescrito(s) para o tratamento da autora, indicado na inicial.

Sem custas (Lei Estadual n. 16.132/16, art. 5º, inc. I).

A condenação por honorários advocatícios incidirá somente sobre Município de Sobral, no valor de 10% sobre o valor atualizado da causa (CPC, art. 85, §2º e §4º, inc. III).

Quanto ao Estado do Ceará inviável a condenação em honorários por óbice da Súmula n. 421 do STJ.

Sentença não sujeita ao reexame necessário (CPC, art.496, §3º, II).

P. R. I.

Comunique-se a e.Relatora do AI n. 3000068-85.2022.8.06.0000 para as providências que estimar oportunas.

Transitada em julgado, cumpridas as formalidades legais, arquivem-se os autos.

Sobral/CE, data de inclusão no sistema.

(MEDICAMENTO FORA DA LISTA DO SUS)
RELATÓRIO MÉDICO PARA JUDICIALIZAÇÃO SAÚDE PÚBLICA
OBS: PREENCHER COM LETRA DE FORMA

Nome do paciente: [redacted] Sexo: F(X) M( ) CPF: _____

Data de nascimento: __/__/____ Cartão do SUS: _____

RG: _____

Endereço: _____, nº _____,

Bairro _____, Cidade/Estado [redacted], CEP _____

* O paciente encontra-se restrito ao leito ou impossibilitado de comparecer em juízo:
( ) sim (X) não

1. De acordo com a tabela abaixo, o(s) código(s) correspondente(s) à(s) doença(s) que acomete(m) o paciente são:

DOENÇAS	CÓDIGOS (CID 10)
Doença de Crohn	K50

2. Informações sobre o(s) tratamento(s)/medicamento(s)

PRINCÍPIO ATIVO(s) - DOSAGEM	POSOLOGIA - QUANTIDADEPOR MÊS
Ustequinumabe	130mg 2 FA ampolas EV 8m dose única
Ustequinumabe	90mg 1 FA ampola SC a cada 8 semanas

2.1. Tratamento:

Contínuo (X) Temporário ( ) Pelo prazo de: _____

2.2. O(A) paciente necessita fazer uso de alguma marca específica de medicamento?

Não (X) Sim ( ).

Se sim, indicar o nome do medicamento e apresentar os motivos que levaram prescrever-lo, assim como anexar estudos científicos comprovando a eficácia do medicamento:

_____

Este documento foi gerado pelo usuário 788.***.***-53 em 04/03/2024 10:40:58
Número do documento: 22121319061800000000007481697
https://pje.tjce.jus.br:443/pje2grau/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=22121319061800000000007481697
Assinado eletronicamente por: PEDRO AURELIO FERREIRA ARAGAO - 13/12/2022 19:04:48

(MEDICAMENTO FORA DA LISTA DO SUS)

3. O(a) medicamento(a)/tratamento(s) prescrito(s) é(são) disponibilizado(s) pelo SUS para a(s) doença(s) do paciente? Sim( ) Não ( )

4. Caso a resposta para o item "5" seja "Não", devem ser respondidos os seguintes questionamentos:

4.1. O(s) medicamento(s) tem(têm) registro na ANVISA? Sim ( ) Não( )

4.2. O(s) medicamento(s) é(são) disponibilizado(s) para outra(s) doença(s)? Sim ( ) Não (X)

Se sim, deve ser explicitado qual(is) o(s) tratamento(s) ofertado(s):

4.3. Existe(m) algum(ns) tratamento(s)/medicamento(s) disponibilizado(s) pelo SUS para esta(s) doença(s)? Sim (X) Não ( )
Se sim, deve ser explicitado qual(is) o(s) tratamento(s) ofertado(s): Salbutamol / azatioprina / infliximabe / adalimumabe

4.4. O (A) paciente já se submeteu ao(s) tratamento(s) ofertado(s) pelo SUS para esta(s) doença(s)?

(X) Sim. (Indicar quais os tratamentos e os motivos da sua ineficiência/ineficácia. Se existirem outros tratamentos disponibilizados pelo SUS, deve-se esclarecer por que não podem ser utilizados neste caso)
A paciente já fez uso de todas as medicações disponíveis pelo SUS sem resposta

( ) Não. (Esclarecer qual a especificidade, no caso concreto, que justifica a concessão do medicamento não previsto na lista oficial)

4.5 O(s) medicamento(s) prescrito(s) é imprescindível(eís) para o(s) tratamento(s)? Sim (X) Não( )

Se sim, deve ser explicitado por que somente este(s) medicamento(s) é(são) eficaz(es) para o (a) paciente: A paciente está com doença em atividade e deve fazer tratamento já que não melhorou com as medicações de SUS

4.6. O(s) fornecimento(s) do(s) medicamento(s)/tratamento(s) é urgente? Sim (X) Não
( ) Quais as consequências da não utilização deste(s) tratamento(s)/medicamento(s) pelo(a) paciente?
Risco de complicações, inclusive óbito.

4.7. Existe comprovada eficácia terapêutica do(s) medicamento(s) prescrito(s)?
(X) sim ( ) não.

Este documento foi gerado pelo usuário 788.***.***-53 em 04/03/2024 10:40:58
Número do documento: 22121319061800000000007481697
https://pje.tjce.jus.br:443/pje2grau/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=22121319061800000000007481697
Assinado eletronicamente por: PEDRO AURELIO FERREIRA ARAGAO - 13/12/2022 19:04:48

(MEDICAMENTO FORA DA LISTA DO SUS)

O(s) medicamento(s)/tratamento(s) prescrito(s) encontra(m)-se indicado(s)/previsto(s) nos protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas (PCDT)/ Diretrizes Diagnóstico Terapêuticas (DDT) do Ministério da Saúde ou em alguma listagem/protocolo estadual? Sim ( ) Não (X). Se sim, indicar_____

4.8. O(s) tratamento(s) prescrito(s) consta de Protocolos Clínicos de Sociedades Médicas Nacionais/Internacionais? Em caso positivo, encaminhar cópias do protocolos, indicando suas fontes.
Sim. Ecco guidelines / GFDJIB / AGA

4.9. Existe(m) outra(s) alternativa(s) terapêutica(s) para o(s) tratamento(s) desta(s) doença(s) que não seja(m) disponibilizada(s) pelo SUS? Sim ( ) Quais? Não ( )

5. Há algum conflito de interesse nesta prescrição? Não ( ) Sim (X) Especificar.
Apoio em congresso.

(Art.20 do Código de Ética Médica. Resolução CFM nº 1595/2000, Enunciado nº 58 da II Jornada de Direito da Saúde do CNJ)

Local de atendimento PELO SUS: HRN, Sobral/CE
(Cidade)
HRN
(Hosp. Regional Norte)

9/12/22
(data)

Carolina Evy
carimbo e assinatura

Carolina Evy Vasconcelos Pereira
Gastroenterologia
Endoscopia Digestiva
CREMEC 10847

NOME DO MÉDICO (LETRA MAIÚSCULA E LEGÍVEL):
CAROLINE EVY VASCONCELOS PEREIRA

CRM: 10847 / CE RQE: _____ / ____

AUTORIZAÇÃO
Declaro que autorizei o médico assistente a preencher e repassar as informações necessárias acerca do diagnóstico de minha patologia e tratamento.

_____
Assinatura

FÓRUM DA SAÚDE DO CNJ | COMITÊ DA SAÚDE DO CEARÁ

Observação: O presente relatório médico foi aprovado em reunião do dia 31.03.2017 pelo Comitê Executivo da Saúde do Ceará, do Fórum Nacional do Judiciário para a Saúde do CNJ. O modelo foi elaborado a partir de ampla discussão entre todos os membros do Comitê. Sua elaboração decorreu da constatação das dificuldades dos operadores jurídicos em compreender a técnica médica e da necessidade de instruir as demandas judiciais com informações para compreender a necessidade, eficácia, eficiência, efetividade e segurança dos produtos e serviços de saúde a que se pretende ter acesso, possibilitando ainda uma melhor qualificação técnica das decisões judiciais.

Este documento foi gerado pelo usuário 788.***.***-53 em 04/03/2024 10:40:58
Número do documento: 22121319061800000000007481697
https://pje.tjce.jus.br:443/pje2grau/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=22121319061800000000007481697
Assinado eletronicamente por: PEDRO AURELIO FERREIRA ARAGAO - 13/12/2022 19:04:48

PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DO CEARÁ

Comarca de Sobral

1ª Vara Cível da Comarca de Sobral

Av.Monsenhor Aloisio Pinto, 1300, Dom Expedito - CEP 62050-255, Fone: (88) 3614-4232, Sobral-CE - E-mail: sobral.1civel@tjce.jus.br

DECISÃO INTERLOCUTÓRIA

Processo nº: 3003627-34.2022.8.06.0167

Classe: PROCEDIMENTO DO JUIZADO ESPECIAL DA FAZENDA PÚBLICA (14695)

Assunto: [Cadeira de rodas / cadeira de banho / cama hospitalar]

REQUERENTE [redacted]

REQUERIDO: ESTADO DO CEARA, MUNICIPIO DE SOBRAL

Cuida-se de Ação Ordinária com pedido de tutela provisória de urgência, processada sob o número em epígrafe, intentada por [redacted] em face **do ESTADO DO CEARÁ e MUNICÍPIO DE SOBRAL,** todos já devidamente qualificados nos autos.

Na petição inicial, a autora alega, em suma, que:

1) É portadora da Doença de Chohn e encontra-se internada no Hospital Regional de Sobral, desde 09/12/2022.

2) Que possui magreza grave com risco nutricional, pesando 38kg e medindo 1,55m.

3) Que o seu peso atual é comprometedor para sua vida e que para atender sua necessidades calóricas lhe foi indicada a alimentação modulen 1,0kcal/ml – 100g por dia – 500 ml por dia – 8 latas mês e que o valor de cada lata custa em torno de R$ 340,00 (trezentos e quarenta reais), o que lhe custará R$ 2.720,00 (dois mil setecentos e vinte reais) mês. Referida medicação tem registro na ANVISA número 400761778.

4) Alega, ainda, a necessidade do medicamento USTEQUINUMABE para auxílio terapêutico, pois a autora não está respondendo aos medicamentos que têm usado que estão inclusos na lista do SUS. Referida medicação tem registro na ANVISA número 1.123.3394, no entanto, não se encontra na lista do SUS. O fármaco custa R$ 15.520,00 (quinze mil quinhentos e vinte reais).

Finalmente, requereu os benefícios da gratuidade judiciária, bem assim a **concessão de tutela provisória de urgência**, para que seja ministrada a medicação prescrita, conforme determinação médica.

Passo ao exame da medida liminar.

Como é sabido, "*a saúde é direito de todos e dever do Estado, garantindo mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação*" (artigo 196 da Constituição Federal).

O artigo 23, inciso II, da Constituição Federal, dispõe que "*é competência comum da União, dos **Estados**, do Distrito Federal e dos **Municípios**: cuidar da saúde e assistência pública, da proteção e garantia das pessoas portadoras de deficiência*".

O artigo 30, inciso VII, da Constituição Federal, na mesma linha, estabelece que: "*compete aos Municípios: prestar com a cooperação técnica e financeira da União e do Estado, serviços de atendimento à saúde da população*".

Em outros termos, **compete aos Municípios prestar serviços de atendimento à saúde da população**, cabendo à União e ao Estado a cooperação técnica e financeira.

Por outro lado, atendendo às diretrizes constitucionais, criou-se o sistema único de saúde com a finalidade de descentralizar a gestão da saúde, que gradativamente vem sendo transferida aos Municípios que detém estrutura para tanto, com o correspondente repasse de verbas Federais e Estaduais.

A gestão da saúde é composta por um conjunto complexo de normas e atos normativos com distribuição de atribuições e recursos entre os entes federativos.

Diante deste quadro, tem-se que a Constituição Federal impôs aos entes federativos o dever de prestarem solidariamente assistência integral à saúde do cidadão (artigo 30, inciso VII e artigo 196), mormente em se tratando de hipossuficiente.

As intrincadas regras de gestão da saúde e da assistência farmacêutica, por sua vez, não podem dificultar o acesso do cidadão aos meios necessários à preservação de sua saúde, cabendo aos entes federativos equacionar internamente, após o atendimento da demanda, eventual redistribuição de recursos.

Salienta-se que se a lei está a obrigar o Estado a prestar assistência integral à saúde pública e se alguém dela necessita para a própria sobrevivência, incumbe ao sistema de saúde instituído providenciar, às suas expensas, o cumprimento da norma legal, sob pena de, assim, esvaziar o próprio Estado Social e Democrático de Direito, garantia fundamental do cidadão.

E, repito: as intrincadas regras de gestão da saúde e da assistência farmacêutica não podem dificultar o acesso do cidadão aos meios necessários à preservação de sua saúde, cabendo aos entes federativos equacionar internamente, após o atendimento da demanda, eventual redistribuição de recursos, ou seja, em caso de ato regulamentar que discipline o fornecimento de determinado medicamento ou tratamento por ente federado específico, tal ente deve redistribuir os recursos ao ente onerado.

No que se refere à discricionariedade da atuação do Poder Executivo no fornecimento de medicamentos e tratamentos e a efetivação dos preceitos constitucionais e legais que regem o direito à saúde, necessário se faz tecer algumas considerações.

Não se trata aqui de discricionariedade da Administração, de molde a poder escolher, dentro da lei, a solução que melhor se lhe apresenta, em atenção aos recursos orçamentários de que dispõe.

Cuida-se, na verdade, de ato vinculado, pois não há liberdade de escolha à Administração: a lei é clara ao determinar que se preste assistência integral à saúde dos que dela necessitam. Tal assistência, como já se aduziu, implica no fornecimento, não dos medicamentos e tratamentos de que o SUS dispõe, mas daquele que seja imprescindível ao tratamento da doença apresentada, no caso todos aqueles prescritos aos doentes, desde que reconhecidos como essenciais ao respectivo tratamento.

Ademais, sabe-se que mesmo no ato discricionário, embora haja liberdade de escolha segundo critérios de conveniência e oportunidade, a Administração também está vinculada, dentre as soluções possíveis, àquela que seja a melhor.

Nesse sentido, é pacífico que, havendo falha ou omissão administrativa no cumprimento das apontadas normas constitucionais e legais, quando da condução das políticas públicas, pode o Poder Judiciário determinar providências para atender interesses fundamentais ou sociais, quer de um indivíduo, quer da coletividade.

De fato, não se pode admitir que o demandado, diante de normas tão claras, deixe de cumprir seus deveres

constitucionais sob a singela alegação necessidade planejamento pela ausência de recursos orçamentários, ou ainda, como pensam alguns, por tratar-se de normas programáticas cuja aplicação dependa de planos ou programas de atuação governamental.

A reserva do possível, doutrina germânica que preceitua que o reconhecimento de direitos sociais, depende da disponibilidade dos respectivos recursos públicos necessários para satisfazerem as prestações materiais que constituem seu objeto, não merece ser acolhida no Brasil.

Diante da realidade social, cultural e econômica do nosso País, os direitos sociais, em sentido amplo, não podem ficar a espera de disponibilidade orçamentária para serem efetivados. É inadmissível que o Poder Público crie obstáculos ao fornecimento dos medicamentos prescritos em quantidade adequada de que necessita a parte interessada, sendo inadmissível, sobretudo em questão de saúde, a invocação do princípio da reserva do possível, já que a Constituição Federal colocou tal direito público subjetivo, ao lado da educação, em posição de primazia.

Impõe-se ao Poder Judiciário, no caso de omissão dos demais poderes, uma atuação incisiva para que sejam destinados os recursos necessários para a concretização dos direitos fundamentais dos brasileiros necessitados, assegurando um padrão mínimo para suas existências e prestigiando a dignidade da pessoa humana.

O fornecimento de medicamentos e tratamentos pelo Poder Executivo aos cidadãos trata-se de um *hard case*, em que deve ser utilizada a ponderação, que consiste em técnica de decisão jurídica aplicada em casos difíceis.

Pela ponderação, que é norteada pelos princípios da razoabilidade e da proporcionalidade, tem-se que deve prevalecer o direito à saúde, mantenedor do direito à vida, bem supremo do ser humano.

A consagração normativa constitucional da dignidade da pessoa humana, que nada mais é do que um atributo inerente a todos os seres humanos, impõe o dever de promoção e proteção pelo Estado da pessoa humana em todos os seus aspectos (artigo 1º, inciso III, da Constituição Federal).

Em consequência, deve o Município prover as condições necessárias ao pleno exercício dos direitos à vida e à saúde, sendo irrelevante a maneira como será distribuído o serviço.

Verdade é que as normas que regem a matéria são auto-executáveis e já deveriam, há muito, serem cumpridas e implementadas pelo Poder Executivo. Não se trata, aqui, de assunto inerente à atividade administrativa que possibilite ao Estado agir segundo critérios de conveniência e oportunidade.

As normas acima transcritas, além de auto-executáveis, tem caráter vinculante, daí ser incorreto afirmar que o Poder Judiciário esteja interferindo em função típica do Poder Executivo. É infundada e insubsistente a argumentação no sentido de que o Poder Judiciário, caso acolhesse o pedido para fornecimento dos medicamentos, estaria exercendo o papel de co-gestor dos recursos públicos, alterando prioridades legalmente estabelecidas e violando o princípio da tripartição dos Poderes, assim como é desprovido de fundamento, tanto moral quanto jurídico, o argumento calcado na falta de dotação orçamentária para a aquisição de remédios ou aparelhos.

Como é cediço, a Constituição Federal impõe ao Estado o dever de prover as condições necessárias ao pleno exercício da cidadania e da dignidade da pessoa humana, fundamentos da República Federativa do Brasil (artigo 1º), sem preconceito de origem, raça, sexo, cor, idade e quaisquer outras formas de discriminação (artigo 3º).

No mais, sobreleva ressaltar que o Sistema Único de Saúde constitui um dos instrumentos disponíveis para a promoção, proteção e recuperação da saúde dos cidadãos.

Ademais, considerando que o Sistema Único de Saúde é financiado com recursos da seguridade social, da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios, além de outras fontes, Município é responsável pelo fornecimento dos medicamentos, cabendo ao Estado do Ceará a colaboração técnica e financeira.

Como já mencionado, sagra o artigo 196 da Constituição Federal que a saúde é direito de todos e dever do Estado. Deve, nestas condições, ser assegurada pelo Poder Público, razão pela qual incabível a negativa e a demora de fornecimento dos medicamentos.

Para concessão de medicamentos não constantes da relação nacional de medicamentos essenciais do SUS (Rename), a Primeira Seção do Superior Tribunal de Justiça, em sede de recurso repetitivo, firmou a seguinte tese:

> 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.
> (REsp 1657156/RJ, Rel. Ministro BENEDITO GONÇALVES, PRIMEIRA SEÇÃO, julgado em 25/04/2018, DJe 04/05/2018)

Portanto, não sendo considerada essencial a medicação pelo SUS, a parte autora deve comprovar a hipossuficiência, o registro do medicamento na vigilância sanitária nacional e laudo circunstanciado e comparativo da medicação fornecida pelo SUS.

Da documentação colacionada aos autos verifica-se que os requisitos foram cumpridos pela parte promovente, uma vez que restou comprovada a alegada hipossuficiência, o registro na ANVISA (número 400761778 e 112363394) e o laudo circunstanciado e comparativo da medicação (ID 51917789)

CONCLUSÃO

Diante do exposto, presentes os requisitos do art. 300 do CPC, **defiro o pedido de tutela de urgência** e determino que o Município de Sobral, com a colaboração técnica e financeira do Estado do Ceará, no prazo de 05 (cinco) dias, FORNEÇA a alimentação suplementar MODULEN e o medicamento USTEQUINUMABE, conforme prescrição médica (ID 51917785 e ID 51917789), com advertência de que o descumprimento da ordem judicial poderá acarretar sanções penais, civis e administrativas, além da aplicação de outras medidas para o cumprimento da obrigação, sob pena de multa diária, no valor de R$ 1.000,00 (mil reais), limitada a R$ 20.000,00 (vinte mil reais) após notificação do agente público responsável.

NOTIFIQUEM-SE, por mandado, os Secretários Estadual e Municipal de Educação e o Gestor da Farmácia de Medicamentos de Sobral.

Deixo de designar audiência de conciliação, por ausência de disponibilidade do direito decorrente do princípio da indisponibilidade do interesse público. CITEM-SE os réus para, no prazo de 30 (trinta) dias, apresentar resposta. INTIME-SE.

Sobral/CE, data da assinatura eletrônica.

ANTONIO WASHINGTON FROTA

Juiz de Direito

PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DO CEARÁ

Comarca de Sobral

1ª Vara Cível da Comarca de Sobral

Av.Monsenhor Aloisio Pinto, 1300, Dom Expedito - CEP 62050-255, Fone: (88) 3614-4232, Sobral-CE - E-mail: sobral.1civel@tjce.jus.br

Processo nº: 3003627-34.2022.8.06.0167

Classe: PROCEDIMENTO DO JUIZADO ESPECIAL DA FAZENDA PÚBLICA (14695)

Assunto: [Cadeira de rodas / cadeira de banho / cama hospitalar]

Requerente: REQUERENTE [redacted]

Requerido: REQUERIDO: ESTADO DO CEARA, MUNICIPIO DE SOBRAL

SENTENÇA

I – Relatório:

Cuida-se de ação de **Obrigação de Fazer** cumulada com pedido de **tutela provisória de urgência**, ajuizada por [redacted] em desfavor de ESTADO DO CEARÁ e MUNICÍPIO DE SOBRAL, todos qualificados nos autos.

Em suma, a parte autora alega na petição inicial que:

- É portadora da **Doença de Chohn** (CID 10 K-50) e se encontra internada no Hospital Regional de Sobral, desde 09/12/2022.

- Possui magreza grave com risco nutricional, pesando 38kg e medindo 1,55m.

- Seu peso atual é comprometedor para sua vida e que para atender suas necessidades calóricas lhe foi indicada a **alimentação**

modulen 1,0kcal/ml – 100g por dia – 500 ml por dia – 8 latas mês e que o valor de cada lata custa em torno de R$ 340,00 (trezentos e quarenta reais), o que lhe custará R$ 2.720,00 (dois mil setecentos e vinte reais) mês. Referida medicação tem registro na ANVISA número 400761778.

- Ainda, há a necessidade do medicamento **ustequinumabe** para auxílio terapêutico, pois não houve resposta aos medicamentos utilizados que estão inclusos na lista do SUS. Referida medicação tem registro na ANVISA número 1.123.3394, no entanto, não se encontra na lista do SUS. O fármaco custa aproximadamente R$ 15.520,00 (quinze mil quinhentos e vinte reais).

Deferida a tutela de urgência almejada (ID nº 52132399), sendo determinado que "*o Município de Sobral, com a colaboração técnica e financeira do Estado do Ceará, no prazo de 05 (cinco) dias, FORNEÇA a alimentação suplementar MODULEN e o medicamento USTEQUINUMABE, conforme prescrição médica (ID 51917785 e ID 51917789).*

Intimados da decisão, o Município de Sobral pediu dilação de prazo para a entrega da medicação, alegando a necessidade de procedimento de dispensa de licitação para aquisição do fármaco, e o Estado do Ceará apresentou o OFICIO_76_2023_SPJUR_SESA, informando que o produto se encontrava em estoque no momento da juntada aos autos do documento e que não conseguiu contato com a promovente.

A parte autora noticiou o agravamento da doença e juntou laudo médico (id nº 53372049) atestando que a paciente necessita urgentemente da medicação prescrita (ustequinumabe).

Empós, informou o cumprimento parcial da tutela de urgência, apenas quanto à alimentação suplementar (MODULEN) que fora fornecida pelo Estado, e requereu o bloqueio de verbas públicas, colacionando laudo médico, receituário e orçamento respectivo.

Determinada a intimação dos promovidos para cumprirem a liminar deferida, sob pena de configuração de crime de responsabilidade e bloqueio de valores, o Estado do Ceará manifestou-se aduzindo que o financiamento do fármaco pleiteado (Grupo 1-A do CEAF) é de responsabilidade da União e requereu o declínio de competência para a Justiça Federal (RE 855.178 – TEMA 793 STF), bem assim, o Município de Sobral alegou que o cumprimento da medida liminar necessita da colaboração técnica e financeira por parte do Estado, tendo em vista ser de competência do Estado e da União o fornecimento de medicamentos de alto custo.

A parte autora reiterou o pedido de bloqueio de verbas públicas.

O Município de Sobral apresentou contestação (id nº 55158703), alegando, preliminarmente, sua ilegitimidade passiva, e, quanto ao mérito, invocou o princípio da reserva do possível e a exiguidade dos recursos do sistema de saúde municipal, postulando pelo indeferimento da demanda.

Deferido o bloqueio de valores (interlocutória id nº 55131694).

Detalhamento de ordem de bloqueio de valores (SISBAJUD), com cumprimento parcial, apenas em relação ao Município de Sobral (id nº 55436858).

A parte autora formulou pedido de sequestro de medicamento, alegando que o fármaco almejado se encontra disponível na Farmácia de Medicamentos Especiais do Município de Sobral para tratamento de situação clínica diversa - psoríase (id nº 55922086).

Instado a se manifestar, o Município de Sobral aduziu a impossibilidade de entrega do medicamento, afirmando que o mesmo é obtido pelo Estado e repassado para o Município, que é responsável apenas pela sua dispensação.

Detalhamento de ordem de bloqueio de valores (SISBAJUD), cumprimento em relação ao Estado do Ceará (id nº 57122151).

Vieram os autos em conclusão.

II – Fundamentação:

Das questões preliminares

- Ilegitimidade passiva do Município de Sobral:

De início, não merece prosperar a alegação de ilegitimidade passiva *ad causam* aventada pelo Munícipio de Sobral, uma vez que o fornecimento de tratamento médico necessário ao restabelecimento da saúde dos cidadãos é responsabilidade solidária dos entes da federação.

Sendo a responsabilidade concorrente, o cidadão poderá ajuizar a ação em desfavor de todos os entes federativos, ou de cada um isoladamente, a fim de garantir direito fundamental à saúde, embora a pretensão envolva, como na espécie, medicamento de alto custo, não incluído na lista do SUS e registrado na ANVISA.

Senão vejamos:

CONSTITUCIONAL E ADMINISTRATIVO. APELAÇÕES CÍVEIS EM AÇÃO ORDINÁRIA. FORNECIMENTO DE FÁRMACO A PACIENTE PORTADORA DE OSTEOPOROSE GRAVE (CID 10 M8). PRELIMINAR DE ILEGITIMIDADE PASSIVA. REJEIÇÃO. **LITISCONSÓRCIO FACULTATIVO. RESPONSABILIDADE SOLIDÁRIA. MÉRITO**. FUNDAMENTALIDADE DOS DIREITOS À VIDA E À SAÚDE. CLÁUSULA DA RESERVA DO POSSÍVEL. INOPONIBILIDADE. **AUSÊNCIA DE MEDICAMENTO NA LISTA DO SUS. PRESENTES OS REQUISITOS AUTORIZADORES DO FORNECIMENTO DA MEDICAÇÃO**. **TEMA 106 STJ**. CONDENAÇÃO DOS ENTES PÚBLICOS AO PAGAMENTO DE HONORÁRIOS ADVOCATÍCIOS EM FAVOR DA DEFENSORIA PÚBLICA DO ESTADO DO CEARÁ. PARCIAL PROVIMENTO. ÓBICE NA SÚMULA Nº 421 DO STJ QUANTO AO ENTE ESTATAL. CONDENAÇÃO APENAS DO ENTE MUNICIPAL. RECURSO APELATÓRIO CONHECIDO E DESPROVIDO. RECURSO ADESIVO CONHECIDO E PARCIALMENTE PROVIDO. SENTENÇA REFORMADA EM PARTE. [...] 2. DO RECURSO DE APELAÇÃO DO MUNICÍPIO. 2.1. PRELIMINAR DE ILEGITIMIDADE PASSIVA. 2.2. **É solidária a obrigação dos entes federados de fornecer tratamentos médicos necessários ao restabelecimento da saúde dos cidadãos. Precedente do STF em sede de Repercussão Geral (RE 855178-RG)**. Com efeito, **todos os entes federados recebem da Carta Magna a obrigação de promover a saúde da população de forma solidária**. Entretanto, o cidadão não é obrigado a demandar todos os entes, assim como não há necessidade de chamamento ao processo dos demais. 2.3. Preliminar rejeitada. [...] (Apelação Cível - 0053989-33.2020.8.06.0112, Rel. Desembargador(a) LUIZ EVALDO GONÇALVES LEITE, 2ª Câmara Direito Público, data do julgamento: 13/04/2022, data da publicação: 13/04/2022)

REEXAME NECESSÁRIO AVOCADO E APELAÇÃO CÍVEL. PROCESSUAL CIVIL. CONSTITUCIONAL. AÇÃO CIVIL PÚBLICA. **FORNECIMENTO DE MEDICAMENTO NÃO INCORPORADO EM ATOS NORMATIVOS DO SUS COM REGISTRO NA ANVISA**. MATÉRIA AFETADA COMO REPETITIVA. RESP 1.657.156/RJ (**TEMA 106/STJ**). **REQUISITOS CUMULATIVOS ATENDIDOS. PACIENTE HIPOSSUFICIENTE E ACOMETIDA DE DOENÇA GRAVE. OBRIGAÇÃO CONCORRENTE ENTRE OS ENTES FEDERATIVOS**. DIGNIDADE DA PESSOA HUMANA. TUTELA DA SAÚDE. DEVER CONSTITUCIONAL DA ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA. RECURSO CONHECIDO E NÃO PROVIDO. SENTENÇA MANTIDA. [...] 2. **Pela literalidade do art. 23 da CF/88, constata-se que a União, os Estados e os Municípios são solidariamente responsáveis pela efetividade do direito fundamental à saúde, de modo que todos eles, ou cada um isoladamente, pode ser demandado em juízo para o cumprimento desta obrigação.** 3. O caso em tela se submete à orientação do STJ, firmada após a definição do **Tema 106**, a qual consolidou a seguinte tese para os fins preconizados pelo art. 1.036 do CPC/2015, in verbis: "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 do medicamento na ANVISA, observados os usos autorizados pela agência". 4. **Constatada a observância dos requisitos cumulativos enumerados no REsp 1.657.156/RJ, em que se disciplina a obrigação do poder público de fornecer medicamentos não incorporados em atos normativos do SUS, não há outra medida a ser tomada, senão obrigar compulsoriamente o Estado do Ceará e o Município de Crateús a observá-lo, garantindo o respeito à CF/88**. [...](Apelação Cível - 0004660-52.2018.8.06.0070, Rel. Desembargador(a) MARIA IRACEMA MARTINS DO VALE, 3ª Câmara Direito Público, data do julgamento: 08/11/2021, data da publicação: 08/11/2021)

- União como litisconsorte passivo:

De igual modo, restam afastadas as alegações dos promovidos quanto à necessidade de inclusão da União como litisconsorte passivo necessário, ensejando o declínio de competência para a Justiça Federal.

Acerca da situação, a Corte Alencarina esposa entendimento que o feito prosseguirá perante a jurisdição estadual, devendo o magistrado se abster de praticar qualquer ato de declinação de competência, até o julgamento definitivo do incidente de assunção de competência IAC nº 14, pois a ação envolve direito à saúde e medicamento com registro na ANVISA não incorporado ao SUS.

Nesse sentido, destaco trechos de julgados recentes:

"**não se trata de medicação não autorizada pela Anvisa** ou de droga para **tratamento oncológico**, **únicas exceções** admitidas na jurisprudência do Supremo Tribunal Federal e do Superior Tribunal de Justiça como **imprescindíveis para a remessa dos processos à Justiça Federal**, ante a necessidade de formação de litisconsórcio com a União no polo passivo da demanda, o que não ocorre na espécie. 2- **Há de prevalecer o entendimento firmado na tese jurídica do Tema 793 do STF, inalterada quanto à responsabilidade solidária dos entes federativos no âmbito da repartição de competência do SUS**. Ao deliberar sobre a matéria no Incidente de Assunção de Competência nº 14, com respeito à responsabilidade solidária dos entes federados na prestação de saúde, e, em consequência, ao examinar se é indevida a inclusão da União no polo passivo da demanda, de ofício ou mediante intimação da parte para emendar a inicial, sem prévia consulta à Justiça Federal, **a Primeira Seção do STJ, em 08/06/2022, entendeu que: "até o julgamento definitivo do incidente de assunção de competência (IAC), o Juiz estadual deverá abster-se de praticar qualquer ato judicial de declinação de competência nas ações que versem sobre tema idêntico ao destes autos, de modo que o processo deve prosseguir na jurisdição estadual, nos termos da questão de ordem proposta pelo Sr. Ministro Relator". Precedentes do STJ**.[...] (Apelação Cível - 0204558-60.2022.8.06.0117, Rel. Desembargador(a) FERNANDO LUIZ XIMENES ROCHA, 1ª Câmara Direito Público, data do julgamento: 13/02/2023, data da publicação: 13/02/2023)"

"[...] a Primeira Seção do Superior Tribunal de Justiça, no julgamento da Questão de Ordem suscitada nos Conflitos de Competência n. 187.276/RS, n. 187.533/SC e n. 188.002/SC, determinou expressamente que, **até o julgamento definitivo do incidente de assunção de competência IAC nº 14, o Juiz estadual deverá abster-se de praticar qualquer ato judicial de declinação de competência nas ações que versem sobre a competência para eleger o polo passivo nas contendas de saúde que envolvam pleito de medicamento não incluído nas politicas públicas, mas devidamente registrado na ANVISA**, e em consequência, examinar se é indevida a inclusão da União no polo passivo da demanda. 3. Diante disso, faz-se **necessário manter o feito na jurisdição estadual**[...]".(Apelação Cível - 0800005-94.2022.8.06.0124, Rel. Desembargador(a) JORIZA MAGALHAES PINHEIRO, 3ª Câmara Direito Público, data do julgamento: 06/03/2023, data da publicação: 06/03/2023)"

- Sequestro de medicamento junto à farmácia municipal:

Por fim, quanto ao pedido de sequestro do medicamento junto à Farmácia Municipal, assiste razão ao promovido, não se mostrando adequada a medida, sob pena de prejudicar outros pacientes que padecem de doença (psoríase), diversa da enfrentada pela promovente, e são assistidos pelo SUS pois o tratamento encontra-se incorporado para a dita enfermidade.

Destaque-se também que conforme o Guia de Estrutura e Organização da Assistência Farmacêutica no Ceará – 2021[1], quanto ao medicamento CEAF (componente especializado da assistência farmacêutica), que o caso dos autos, o armazenamento e a distribuição ficam sob a responsabilidade da Secretaria Estadual de Saúde, enquanto apenas a dispensação fica a cargo da Secretaria Municipal.

Sendo a questão de mérito unicamente de direito, não havendo necessidade da produção de outras provas, além das já existentes nos autos, **conheço diretamente do pedido**, com fulcro no inciso I do artigo 355 do Código de Processo Civil.

Superadas as questões prévias, passa-se à análise do mérito.

No caso presente, em que a requerente suscitou a necessidade de adquirir medicação para tratamento de sua saúde, tem-se que sua pretensão merece prosperar.

O direito invocado pela parte autora está evidenciado, na medida em que os documentos que instruem este processo são prova suficiente para ensejar o convencimento quanto aos fatos alegados, sobretudo quando levada em consideração que a situação de saúde da promovente foi atestada por declaração fornecida por médico habilitado, ressaltando a necessidade de tratamento medicamentoso, de forma urgente (ids nº 51917785, 51917788 e 51917789).

Neste sentido, cumpre observar, sem muita ilação, que não bastasse a garantia constitucional contida no artigo 5o, no sentido de que a vida é direito inviolável, além do que a dignidade da pessoa humana consiste em fundamento da República Federativa do Brasil, nos termos do artigo 1o, da Carta Magna, o certo é que a saúde foi erigida a patamar de importância ímpar, dispondo o artigo 196, do Diploma Magno, que "*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*".

Com efeito, o destaque à saúde, titular de uma seção específica na Constituição Federal, demonstra que a intenção do legislador constituinte, muito mais do que teórica, era prática, proporcionando ao cidadão o respeito ao direito à saúde, na medida em que incumbiu o Poder Público não apenas de manter a prestação do serviço, mas, sobretudo, de regulamentar e fiscalizar aqueles que se legitimam a atuar paralelamente.

As doenças que provocam risco de vida e sequelas incapacitantes, que tiram a qualidade de vida por impor limitações às pessoas também ensejam a possibilidade intervenção judicial para ser promovida a saúde no seu sentido mínimo que é a ausência de doenças ou pelo menos o controle das que são crônicas.

Não é razoável que um paciente, que necessita de medicação para tratamento de doença grave, esteja aguardando a disponibilização dos fármacos sem qualquer perspectiva de ser atendido, como ocorre com a requerente.

O acesso gratuito aos medicamentos que se apresentam eficazes a determinado tipo de doença, respeitadas as particularidades de cada indivíduo, é direito fundamental do cidadão, ainda que tais medicamentos não estejam disponíveis na rede pública de saúde, de modo a atender o princípio maior da nossa Constituição Federal, que é a garantia a uma vida digna.

Consoante ressaltado, estabelece o artigo 196 da Constituição Federal que a saúde é direito de todos e dever do Estado, e, nestas condições, deve ser assegurada pelo Poder Público, razão pela qual incabível a negativa e a demora de fornecimento dos medicamentos ora almejados.

O caso dos autos, embora a pretensão envolva fármaco de custo elevado, o mesmo não é destinado a tratamento oncológico, tratando-se de medicamento não incluído na lista do SUS mas que possui registro na ANVISA.

Para concessão de medicamentos não constantes da RENAME- Relação Nacional de Medicamentos Essenciais, não incorporados em atos normativos do SUS, a Primeira Seção do Superior Tribunal de Justiça, em sede de recurso repetitivo, firmou a seguinte tese:

"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.(REsp 1657156/RJ, Rel. Ministro BENEDITO GONÇALVES, PRIMEIRA SEÇÃO, julgado em 25/04/2018, DJe 04/05/2018)"

Portanto, não sendo considerada essencial a medicação pelo SUS, a parte autora deve comprovar a hipossuficiência, o registro do medicamento na vigilância sanitária nacional e laudo circunstanciado e comparativo da medicação fornecida pelo SUS.

Da documentação colacionada aos autos verifica-se que os requisitos foram cumpridos pela parte promovente, uma vez que restou comprovada a alegada hipossuficiência, o registro na ANVISA (número 400761778 e 112363394) e o laudo circunstanciado e comparativo da medicação (ID 51917789).

Por derradeiro, a ratificar o entendimento deste decisório, colaciono jurisprudência correlata:

DIREITO CONSTITUCIONAL. **DIREITO À SAÚDE**. APELAÇÃO CÍVEL. AÇÃO CIVIL PÚBLICA. **OBRIGAÇÃO DE**

FAZER. FORNECIMENTO DE MEDICAMENTO REGISTRADO NA ANVISA MAS NÃO NÃO INCORPORADO AO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE - SUS. MANUTENÇÃO DO FEITO NA JURISDIÇÃO ESTADUAL. IAC Nº 14 DO STJ. PRECEDENTES DESTE EGRÉGIO TRIBUNAL DE JUSTIÇA. DIRECIONAMENTO PARA O ENTE PÚBLICO ESTADUAL. TEMA 793 DO STF. IMPOSSIBILIDADE. INAPLICABILIDADE DA TEORIA DA RESERVA DO POSSÍVEL. AUSÊNCIA DE AFRONTA AO PRINCÍPIO DA ISONOMIA. RECURSOS CONHECIDOS E DESPROVIDOS. SENTENÇA MANTIDA. [...[1. A controvérsia discutida nos autos consiste em definir se a Justiça Estadual é ou não competente para processar o presente feito; analisar a possibilidade de (re)direcionamento do cumprimento da decisão ao Estado do Ceará e, por fim, perquirir se a prestação jurisdicional ocorrida na sentença ofende os princípios da reserva do possível e da isonomia. 2. Em que pese o STF ter assentado entendimento segundo o qual a União, nas demandas que objetivem o fornecimento de medicamento não incorporado à política pública do SUS, deve figurar no polo passivo, devendo os autos serem remetidos à Justiça Federal, a Primeira Seção do Superior Tribunal de Justiça, no julgamento da Questão de Ordem suscitada nos Conflitos de Competência n. 187.276/RS, n. 187.533/SC e n. 188.002/SC, determinou expressamente que, até o julgamento definitivo do incidente de assunção de competência ¿ IAC nº 14, o Juiz estadual deverá abster-se de praticar qualquer ato judicial de declinação de competência nas ações que versem sobre a competência para eleger o polo passivo nas contendas de saúde que envolvam pleito de medicamento não incluído nas politicas públicas, mas devidamente registrado na ANVISA, e em consequência, examinar se é indevida a inclusão da União no polo passivo da demanda. 3. **Diante disso, faz-se necessário manter o feito na jurisdição estadual e, por conseguinte, afastar os pedidos de anulação da sentença recorrida, inclusão da União no polo passivo e remessa dos autos à Justiça Federal, bem como afastar o pleito da municipalidade de (re)direcionamento do cumprimento da decisão ao ente público estadual, porquanto não ser possível definir a competência administrativa para o fornecimento de medicamento ainda não incluso na lista do SUS, devendo, nesse caso, prevalecer a tese da solidariedade existente entre os entes públicos demandados**. 4. **A simples alegação de insuficiência de recursos não pode servir para legitimar a omissão do Estado quanto ao dever de assegurar ao cidadão o mínimo existencial, assim compreendido como conjunto de prestações materiais e absolutamente essenciais para todo ser humano ter uma vida digna, especialmente na área da saúde**. 5. No caso dos autos, a parte recorrente deixou de juntar qualquer prova que venha demonstrar, objetivamente, que não possui os recursos financeiros necessários para o cumprimento da obrigação de fazer imposta. Ademais, cumpre observar que a pretensão autoral se mostra razoável e não está além da capacidade econômico-financeira do município. 6. Não há ofensa ao princípio da isonomia o Judiciário conceder um direito subjetivo que naturalmente já deveria ser respeitado e cumprido na seara administrativa. 7. **Portanto, considerando que o direito à saúde não constitui uma faculdade do Poder Público, mas um dever inconteste, óbices administrativos são inoponíveis ao direito em discussão, não havendo que se falar em ofensa aos princípios da reserva do possível e da isonomia**. 8. Recursos conhecidos e desprovidos. Sentença mantida. [...] (Apelação Cível - 0800005-94.2022.8.06.0124, Rel. Desembargador(a) JORIZA MAGALHAES PINHEIRO, 3ª Câmara Direito Público, data do julgamento: 06/03/2023, data da publicação: 06/03/2023)

***

ADMINISTRATIVO E PROCESSUAL CIVIL. APELAÇÃO. **DIREITO À SAÚDE. IDOSA HIPOSSUFICIENTE. FORNECIMENTO DA MEDICAÇÃO** DENOSUMABE. TRATAMENTO DE OSTEOPOROSE. **NÃO DISPONIBILIZAÇÃO NO ÂMBITO DO SUS. FÁRMACO COM REGISTRO NA ANVISA. LAUDO MÉDICO COM EXPRESSA MENÇÃO À INEFICÁCIA DE ANTERIOR TERAPIA NO ÂMBITO DO SUS**. REMESSA DO FEITO À JUSTIÇA FEDERAL PARA INTEGRAÇÃO DA UNIÃO À LIDE. DESNECESSIDADE. EXCEÇÕES: FÁRMACOS SEM REGISTRO NA ANVISA E MEDICAÇÕES ONCOLÓGICAS. PRECEDENTES. RECURSO CONHECIDO E DESPROVIDO. [...] 3- O STJ, no julgamento do REsp 1.657.156/RJ, Rel. Ministro Benedito Gonçalves, Primeira Seção, DJe 04/05/2018, submetido à sistemática dos recursos repetitivos, igualmente entendeu que **a concessão dos medicamentos não incorporados em atos normativos do SUS exige a presença cumulativa dos seguintes requisitos: (i) por meio de laudo médico fundamentado e circunstanciado expedido por médico que assiste o paciente, comprovação 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 do medicamento na Anvisa, observados os usos autorizados pela agência.** Tais exigências restaram cumpridas na hipótese, consoante se observa da prova documental coligida aos autos pela autora: laudo médico, em que refere a ineficácia do tratamento com bisfosfatos orais fornecido pelo SUS, assim como o risco de morbimortalidade, fraturas e dor permanente da paciente; relatório médico para judicialização - medicamento fora da lista do SUS; e declaração de hipossuficiência da autora. 4- Recurso conhecido e desprovido. Inaplicável a majoração recursal da verba honorária não arbitrada na origem por força da Súmula 421 do STJ. [...] (Apelação Cível - 0204558-60.2022.8.06.0117, Rel. Desembargador(a) FERNANDO LUIZ XIMENES ROCHA, 1ª Câmara Direito Público, data do julgamento: 13/02/2023, data da publicação: 13/02/2023)

III – Dispositivo:

Ante todo o exposto, JULGO PROCEDENTE O PEDIDO formulado na petição inicial, nos termos do art. 487, inciso I, do CPC, para condenar o Estado do Ceará e o Município de Sobral, ao fornecimento da medicação prescrita para o tratamento da parte autora, qual seja, *a alimentação suplementar MODULEN e o medicamento USTEQUINUMABE, conforme prescrição médica (ID 51917785 e ID 51917789)*, indicada na inicial, confirmando, assim, a antecipação de tutela já deferida.

Tendo sido realizado o bloqueio de valores via SISBAJUD, nos termos da interlocutória id nº 55131694, proceda-se a transferência para conta judicial, expedindo-se o respectivo alvará em favor da parte autora.

Após o levantamento do valor bloqueado por parte da autora mediante alvará, esta deverá apresentar nos autos os comprovantes das referidas despesas realizadas através de recibo e/ou nota fiscal, no prazo de 20 dias, além de devolver eventual diferença em caso de utilização de valor inferior ao bloqueado.

Sem condenação em custas.

Quanto aos honorários advocatícios sucumbenciais, os quais fixo em 10% sobre o valor atualizado da causa, com fundamento nos art.85, §4º, III do CPC, condeno apenas o promovido Município de Sobral, deixando de condenar o Estado do Ceará, nos termos da Súmula nº 421 do STJ.

Decorrido o prazo legal para a apresentação de eventual recurso voluntário, remetam-se os autos ao Tribunal de Justiça, para reexame necessário (CPC, art. 496, inciso I).

P.R.I.

Sobral/CE, data e horário do sistema.

ANTONIO WASHINGTON FROTA

Juiz de Direito

---

[1] Disponível em: http://www.mpce.mp.br/wpcontent/uploads/2020/11/guia_assistencia_farmaceutica_17_11_2020.pdf. Acessado em 23/03/2023.

ESTADO DO CEARÁ
PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA
GABINETE DESEMBARGADORA JORIZA MAGALHÃES PINHEIRO

Processo: 3003627-34.2022.8.06.0167 – Apelação Cível/Remessa Necessária
Apelante: Defensoria Pública do Estado do Ceará.
Apelado: Estado do Ceará.
Remetente: Juízo da 1ª Vara da Comarca de Sobral.
Custos Legis: Ministério Público Estadual.

EMENTA: REMESSA NECESSÁRIA E APELAÇÃO CÍVEL. CONSTITUCIONAL E PROCESSO CIVIL. AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER. MEDICAMENTO REGISTRADO NA ANVISA, FORNECIDO PELO SUS E CONSTANTE NO GRUPO 1A DO COMPONENTE ESPECIALIZADO DE ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA (CEAF). ÔNUS FINANCEIRO DA UNIÃO. RECURSOS FEDERAIS EXECUTADOS POR ESTABELECIMENTOS CREDENCIADOS PELO MINISTÉRIO DA SAÚDE. NECESSIDADE DE INCLUSÃO DA UNIÃO NO POLO PASSIVO DA DEMANDA. DESLOCAMENTO DA COMPETÊNCIA PARA A JUSTIÇA FEDERAL. IMPOSSIBILIDADE. RE 1.366.243/SC. REPERCUSSÃO GERAL. TEMA 1234 DO STF. PROCESSO COM SENTENÇA PROLATADA ANTES DO DIA 17/04/2023. MANUTENÇÃO DO FEITO NA JURISDIÇÃO ESTADUAL ATÉ O JULGAMENTO DEFINITIVO DO TEMA EM QUESTÃO. PRECEDENTE DESTE EGRÉGIO TRIBUNAL DE JUSTIÇA. DIREITO À SAÚDE. DEVER DO ESTADO *(LATO SENSU)*. ARTS. 6º, 23, INCISO II, E 196, TODOS DA CF/88. NECESSIDADE DE RENOVAÇÃO PERIÓDICA DA PRESCRIÇÃO MÉDICA. ENUNCIADO N° 2 DA I JORNADA DE DIREITO DA SAÚDE DO CNJ. HONORÁRIOS. ALTERAÇÃO DO CRITÉRIO DE

Este documento foi gerado pelo usuário 788.***.***-53 em 04/03/2024 10:41:06
Número do documento: 23102317340145200000008178945
https://pje.tjce.jus.br:443/pje1grau/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=23102317340145200000008178945
Assinado eletronicamente por: JORIZA MAGALHAES PINHEIRO - 23/10/2023 17:34:01

FIXAÇÃO. BEM JURÍDICO INESTIMÁVEL. APRECIAÇÃO EQUITATIVA. ART. 85, §8º, DO CPC/15. DISTRIBUIÇÃO IGUALITÁRIA DO ÔNUS DA SUCUMBÊNCIA (§1º DO ART. 87 DO CPC/15). CONDENAÇÃO DO ESTADO DO CEARÁ AO PAGAMENTO DE HONORÁRIOS EM FAVOR DA DEFENSORIA PÚBLICA. POSSIBILIDADE. APLICAÇÃO DO TEMA Nº 1.002 DO STF (RE Nº 1.140.005/RJ – REPERCUSSÃO GERAL RECONHECIDA). REMESSA NECESSÁRIA CONHECIDA E PARCIALMENTE PROVIDA. RECURSO CONHECIDO E PROVIDO. SENTENÇA PARCIALMENTE REFORMADA.

1. De início, insta salientar que, em que pese a jurisprudência do STF e deste egrégio Tribunal de Justiça terem assentado entendimento segundo o qual a União, em situações como a dos autos, deve compor o polo passivo da lide, o Tribunal Pleno do STF, em 19 de abril de 2023, confirmou a tutela provisória incidental concedida pelo Ministro Gilmar Mendes no RE 1.366.243/SC (Tema nº 1234 de Repercussão Geral), no qual restou determinado que, até o julgamento definitivo do tema em questão, a atuação do Poder Judiciário deverá ser regida, dentre outros, pelos seguintes parâmetros: "(I) nas demandas judiciais envolvendo medicamentos ou tratamentos padronizados: a composição do polo passivo deve observar a repartição de responsabilidades estruturada no Sistema Único de Saúde, ainda que isso implique deslocamento de competência, cabendo ao magistrado verificar a correta formação da relação processual, sem prejuízo da concessão de provimento de natureza cautelar ainda que antes do deslocamento de competência, se o caso assim exigir; […] (III) diante da necessidade de evitar cenário de insegurança jurídica, esses parâmetros devem ser observados pelos processos sem sentença prolatada; diferentemente, os processos com sentença prolatada até a data desta decisão (17 de abril de 2023) devem permanecer no ramo da Justiça do magistrado sentenciante até o trânsito em julgado e respectiva execução (adotei essa regra de julgamento em: RE 960429 ED-segundos Tema 992, de minha relatoria, DJe de 5.2.2021); […]".

2. Não obstante a determinação contida no tópico I, o Pleno do STF, com o fito de evitar um cenário de insegurança jurídica, determinou no item III que o referido parâmetro deve ser observado nos processos sem sentença prolatada; já para os processos com sentença prolatada até 17 de abril de 2023, caso dos autos (processo julgado em 24 de março de 2023), ordenou que permaneçam no ramo da Justiça do magistrado sentenciante até o trânsito em julgado e respectiva execução.

3. Rejeita-se, pois, o pedido de remessa dos autos à Justiça Federal,

devendo os demandados permanecerem com a obrigação de fornecerem o tratamento requerido nos autos, cabendo, se for o caso, buscar, pelas vias adequadas, o eventual ressarcimento com as despesas tidas.

4. Demais disso, convém destacar que o direito público subjetivo à saúde constitui prerrogativa jurídica indisponível e deve ser assegurado à generalidade dos cidadãos. Assim, cabe ao ente estatal requerido assegurar, através do fornecimento do fármaco pleiteado, o direito à vida. Inteligência dos arts. 6º, 23, inciso II, e 196 da CF/88.

5. Traçado esse breve panorama normativo e volvendo ao caso em análise, depreende-se que a autora possui diagnóstico de Doença de Crohn (CID 10 K-50), necessitando fazer uso de alimentação suplementar (MODULEN) e do medicamento USTEQUINUMABE.

6. É de se observar que o fármaco em questão encontra-se devidamente registrado na ANVISA e inserido na relação de medicamentos fornecidos pelo SUS, o que afasta a incidência do Tema nº 500, do STF, e do Tema nº 106, do STJ.

7. Nesse ínterim, competia a postulante tão somente a prova da enfermidade, a prescrição do tratamento médico por profissional devidamente habilitado para tanto e a impossibilidade financeira de custear o tratamento, o que fora feito a contento.

8. Por outro lado, percebe-se que os demandados sequer questionaram a viabilidade ou necessidade do tratamento médico buscado pela solicitante, não tendo sustentando, por exemplo, a ineficácia do medicamento pleiteado ou a existência de tratamento igualmente eficaz mas menos oneroso aos cofres públicos, tampouco lograram êxito em demonstrarem a absoluta impossibilidade financeira de cumprir os seus deveres constitucionais de fornecer à autora o seu tratamento médico.

9. Desta feita, comunga-se do entendimento exarado na sentença proferida, que condenou o Estado do Ceará e o Município de Sobral a fornecerem, em favor da parte autora, o fármaco e o medicamento requeridos na inicial, como forma de efetivação do direito à saúde.

10. Há de ser realizado, contudo, acréscimo pontual à decisão objeto de recurso de ofício, pois, tendo sido concedida medida judicial de prestação continuativa, é imprescindível que o jurisdicionado promova a renovação periódica da prescrição médica, a fim de comprovar a permanência da necessidade da prestação determinada, conforme exigido pelo Enunciado n° 2 da I Jornada de Direito da Saúde do CNJ.

11. Faz-se necessário, ainda, reformar de ofício a decisão do Juízo de 1º grau em relação ao critério de fixação dos honorários e sua distribuição entre os vencidos, e, por fim, dar provimento ao

recurso da Defensoria quanto à condenação do Estado do Ceará ao pagamento de honorários, pois, quanto a este último tópico, deve prevalecer o precedente qualificado do STF que, no julgamento de mérito do RE nº 1.140.005/RJ (Tema nº 1002), com repercussão geral reconhecida, no dia 26 de junho de 2023, assentou o seguinte entendimento: *"é devido o pagamento de honorários sucumbenciais à Defensoria Pública, quando representa parte vencedora em demanda ajuizada contra qualquer ente público, inclusive aquele que integra"*.

12. Em assim sendo, observados os parâmetros do §2º do Art. 85 do CPC/15, mostra-se razoável a condenação dos promovidos em honorários sucumbenciais que, por apreciação equitativa (§8º do Art. 85 do CPC/15), fixa-se em R$ 1.000,00 (um mil reais), devendo cada ente público demandado ficar responsável pelo pagamento da importância de R$ 500,00 (quinhentos reais), nos termos do §1º do Art. 87 do CPC/15.

13. Remessa Necessária conhecida e parcialmente provida. Apelação cível conhecida e provida. Sentença parcialmente reformada.

ACÓRDÃO: Vistos, relatados e discutidos estes autos, os Desembargadores da 3ª Câmara de Direito Público do Tribunal de Justiça do Estado do Ceará, por unanimidade de votos, acordam em conhecer a Remessa Necessária para dar-lhe parcial provimento; e, conhecer a Apelação Cível para dar-lhe provimento, nos termos do voto da Relatora, parte integrante deste.

Fortaleza, data e hora indicadas pelo sistema.

DESEMBARGADORA JORIZA MAGALHÃES PINHEIRO
Relatora

RELATÓRIO

Trata-se de Apelação Cível interposta por DEFENSORIA PÚBLICA DO ESTADO DO CEARÁ, e de Remessa Necessária, que transferem a este Tribunal conhecimento de Ação

Ordinária de Obrigação de Fazer proposta por [redacted] em face do ESTADO DO CEARÁ e do MUNICÍPIO DE SOBRAL, objetivando o fornecimento de alimentação suplementar (MODULEN) e do medicamento USTEQUINUMABE.

O Juízo da 1ª Vara Cível da Comarca de Sobral julgou procedente o pleito autoral, nos termos abaixo transcrito (ID nº 7529520):

> Ante todo o exposto, JULGO PROCEDENTE O PEDIDO formulado na petição inicial, nos termos do art. 487, inciso I, do CPC, para condenar o Estado do Ceará e o Município de Sobral, ao fornecimento da medicação prescrita para o tratamento da parte autora, qual seja, *a alimentação suplementar MODULEN e o medicamento USTEQUINUMABE, conforme prescrição médica (ID 51917785 e ID 51917789)*, indicada na inicial, confirmando, assim, a antecipação de tutela já deferida.
> Tendo sido realizado o bloqueio de valores via SISBAJUD, nos termos da interlocutória id nº 55131694, proceda-se a transferência para conta judicial, expedindo-se o respectivo alvará em favor da parte autora.
> Após o levantamento do valor bloqueado por parte da autora mediante alvará, esta deverá apresentar nos autos os comprovantes das referidas despesas realizadas através de recibo e/ou nota fiscal, no prazo de 20 dias, além de devolver eventual diferença em caso de utilização de valor inferior ao bloqueado.
> Sem condenação em custas.
> Quanto aos honorários advocatícios sucumbenciais, os quais fixo em 10% sobre o valor atualizado da causa, com fundamento nos art.85, §4º, III do CPC, condeno apenas o promovido Município de Sobral, deixando de condenar o Estado do Ceará, nos termos da Súmula nº 421 do STJ.
> Decorrido o prazo legal para a apresentação de eventual recurso voluntário, remetam-se os autos ao Tribunal de Justiça, para reexame necessário (CPC, art. 496, inciso I).

Em suas razões recursais (ID nº 7529533), a Defensoria Pública Estadual defende a condenação do Estado do Ceará ao pagamento de honorários advocatícios em seu favor, com fundamento em sua autonomia institucional, na decisão exarada pelo STF na Ação Rescisória nº 1937/DF, em suposta superação da Súmula nº 421 do STJ e na admissão de repercussão geral sobre a matéria – Tema nº 1.002 – no bojo do RE nº 1.140.005/RJ. Ao final, pugna pelo conhecimento e provimento do recurso.

Contrarrazões do Município de Sobral acostadas ao ID nº 7529539.

Sem contrarrazões do Estado do Ceará.

Instada a se manifestar, a Procuradoria Geral de Justiça apresenta o Parecer de ID nº

7680263, opinando pelo conhecimento e desprovimento do recurso.

É o relatório, no essencial.

VOTO

Presentes os requisitos de admissibilidade, conheço a Remessa Necessária e o Recurso de Apelação.

De início, antes de adentrar no cerne da contenda, cumpre examinar a preliminar invocada pelo ente estatal demandado.

O Estado do Ceará, em sua contestação, afirma que o fármaco integra o Grupo 1-A do Componente Especializado de Assistência Farmacêutica (CEAF) e, em razão disso, a sua aquisição é realizada de forma centralizada pelo Ministério da Saúde, órgão vinculado à União, devendo, pois, o referido ente público compor o polo passivo da lide em conformidade com o determinado pelo STF no julgamento do RE nº 855.178/SE (Tema nº 793).

Primeiramente, no que diz respeito ao tema suscitado, insta salientar que o Supremo Tribunal Federal, sob o regime da repercussão geral (Tema nº 793), decidiu que os entes federados possuem responsabilidade solidária na gestão da saúde, inclusive no fornecimento de medicamentos a pacientes necessitados e na realização de serviços de saúde em geral:

> 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.** (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) (destacou-se).

Ademais, em 22 de maio de 2019, quando do julgamento dos Embargos de Declaração opostos pela União, aquela Corte reafirmou a solidariedade dos entes federados nas demandas prestacionais de saúde, nos seguintes moldes:

> Os entes da federação, em decorrência da competência comum, são solidariamente responsáveis nas demandas prestacionais na área da saúde, e diante dos critérios constitucionais de descentralização e hierarquização, compete à autoridade judicial direcionar o cumprimento conforme as regras de repartição de competências e determinar o ressarcimento a quem suportou o ônus financeiro. (RE 855.178, Relator Ministro Luiz Fux, Redator para o acórdão Ministro Edson Fachin, julgado no Plenário Presencial em 23.5.2019).

Convém destacar, outrossim, que o Ministro Edson Fachin, em seu voto condutor, estabeleceu, dentre outras conclusões que embasaram o seu entendimento em relação ao desenvolvimento da tese da solidariedade, que *"se o ente legalmente responsável pelo financiamento da obrigação principal não compuser o polo passivo da relação jurídico-processual, sua inclusão deverá ser levada a efeito pelo órgão julgador, ainda que isso signifique deslocamento de competência"* (item IV).

Na sequência, a jurisprudência do STF, considerando a necessidade de respeito conjunto à solidariedade de um lado, e de outro, a observância dos critérios constitucionais de descentralização e hierarquização relativo à saúde pública estabelecidos legalmente, consolidou-se no sentido de reclamar, necessariamente, a presença da União no polo passivo da lide e, por conseguinte, encaminhamento dos autos à Justiça Federal, em demandas que objetivem a disponibilização de medicamento de sua responsabilidade. Vejamos:

> RECLAMAÇÃO. DEVER DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE. FORNECIMENTO DE MEDICAMENTO. RESPONSABILIDADE SOLIDÁRIA ENTRE OS ENTES FEDERADOS. TEMA 793 DA REPERCUSSÃO GERAL. RECURSO EXTRAORDINÁRIO. INADMISSIBILIDADE. INCLUSÃO DA UNIÃO NO POLO PASSIVO DA DEMANDA. NÃO OBSERVÂNCIA. AGRAVO REGIMENTAL. PROVIMENTO. 1. Ao apreciar o RE 855.178-ED, processo piloto do Tema 793 da sistemática da repercussão geral, do qual fui redator designado para o acórdão, DJe 16.4.2020, o Plenário do Supremo Tribunal Federal concluiu pela responsabilidade solidária dos entes federados pelo dever de prestar assistência à saúde. **2. Uma vez definido que a competência administrativa para o fornecimento do medicamento pleiteado pertence à União, compete à autoridade reclamada, na linha do que decidido no Tema 793, determinar a inclusão do citado ente federado no polo passivo da demanda, com a consequente remessa dos autos à Justiça Federal.** 3. Agravo regimental a que se dá provimento. (Rcl 49009 AgR, Relator(a): NUNES MARQUES, Relator(a) p/ Acórdão: EDSON FACHIN, Segunda Turma, julgado em 14/02/2022, PROCESSO ELETRÔNICO DJe-059 DIVULG 28-03-2022 PUBLIC 29-03-2022) (destacou-se).

Nesse sentido, trago à colação recente julgado deste egrégio Tribunal de Justiça a respeito da

mesma matéria:

> DIREITO PROCESSUAL CIVIL. ADMINISTRATIVO. CONSTITUCIONAL. APELAÇÕES CÍVEIS. OBRIGAÇÃO DE FAZER. SAÚDE. FORNECIMENTO DE MEDICAMENTO. MICOFENOLATO DE SÓDIO. MEDICAÇÃO PERTENCENTE AO GRUPO 1A DO COMPONENTE ESPECIALIZADO DE ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA. NECESSIDADE DA INCLUSÃO DA UNIÃO NO POLO PASSIVO. TEMA Nº 793 DO STF. MANUTENÇÃO DA TUTELA ANTERIORMENTE CONCEDIDA NOS TERMOS DO ART. 64, § 4º DO CPC REMESSA À JUSTIÇA FEDERAL. SENTENÇA ANULADA. RECURSOS PREJUDICADOS. 1 – Tratam-se de recursos de apelação em face da sentença que julgou procedente o pedido da ação de obrigação de fazer com pedido de tutela de urgência liminar com preceito cominatório, em favor da parte autora. **2 – No presente caso, o medicamento pleiteado na ação (MICOFENOLATO DE SÓDIO), pertence ao grupo 1A da CEAF, devendo ser fornecido pela União.** 3 – "Nos termos de precedente turmário, a partir de nova interpretação conferida ao Tema 793 da repercussão geral (RE 855.178), a despeito da solidariedade entre todos os entes em caso de competência comum nas prestações do direito à saúde, deve ser observado o direcionamento necessário da demanda judicial ao ente responsável pela prestação específica pretendida." Precedente do STF. **4 – "Não incorporado o fármaco ao Sistema Único de Saúde – SUS, bem como identificada a responsabilidade direta da União pelo fornecimento do medicamento ou pelo tratamento pretendido, nos termos da Lei nº 8.080/1990, obrigatória sua inclusão no polo passivo da demanda, deslocando-se a competência para a Justiça Federal, sem, contudo, haver interrupção no fornecimento do medicamento". Precedente do STF.** 5 – A tutela provisória concedida pelo juízo de primeiro grau deverá ser mantida até que outra seja a decisão do juízo competente, nos termos do art. 64, § 4º do CPC. **6 – Recursos prejudicados, com declaração de nulidade da sentença e determinação de remessa dos autos à Justiça Federal.** ACÓRDÃO: Vistos, relatados e discutidos os presentes autos, nesta Comarca de Fortaleza, em que figuram as partes indicadas. ACORDAM os membros integrantes da 1ª Câmara de Direito Público do Tribunal de Justiça do Estado do Ceará, por unanimidade, em declarar a nulidade da sentença de primeiro grau e determinar a remessa dos autos à Justiça Federal, restando prejudicados os recursos de apelação, nos termos do voto do Relator. Fortaleza, 12 de dezembro de 2022. Des. José Tarcílio Souza da Silva – Relator **(Apelação Cível – 0201995-40.2022.8.06.0167, Rel. Desembargador(a) JOSÉ TARCÍLIO SOUZA DA SILVA, 1ª Câmara Direito Público, data do julgamento: 12/12/2022, data da publicação: 12/12/2022)** (destacou-se).

Diante disso, poder-se-ia pensar que, de fato, o caso em discussão exige a inclusão da União no polo passivo e, por conseguinte, a remessa dos autos à Justiça Federal, vez que, nas demandas judiciais envolvendo medicamentos ou tratamentos padronizados, a composição do polo passivo deverá observar a repartição de responsabilidades estruturada no Sistema Único de Saúde.

Há de se observar, contudo, que o **Tribunal Pleno do STF, em 19 de abril de 2023,**

confirmou a tutela provisória incidental concedida pelo Ministro Gilmar Mendes no RE 1.366.243/SC (Tema nº 1234 de Repercussão Geral), no qual restou determinado que, até o julgamento definitivo do tema em questão, a atuação do Poder Judiciário deverá ser regida pelos seguintes parâmetros:

> (I) nas demandas judiciais envolvendo medicamentos ou tratamentos padronizados: a composição do polo passivo deve observar a repartição de responsabilidades estruturada no Sistema Único de Saúde, ainda que isso implique deslocamento de competência, cabendo ao magistrado verificar a correta formação da relação processual, sem prejuízo da concessão de provimento de natureza cautelar ainda que antes do deslocamento de competência, se o caso assim exigir;
> (II) nas demandas judiciais relativas a medicamentos não incorporados: devem ser processadas e julgadas pelo Juízo, estadual ou federal, ao qual foram direcionadas pelo cidadão, sendo vedada, até o julgamento definitivo do Tema 1234 da Repercussão Geral, a declinação da competência ou determinação de inclusão da União no polo passivo;
> (III) diante da necessidade de evitar cenário de insegurança jurídica, esses parâmetros devem ser observados pelos processos sem sentença prolatada; diferentemente, os processos com sentença prolatada até a data desta decisão (17 de abril de 2023) devem permanecer no ramo da Justiça do magistrado sentenciante até o trânsito em julgado e respectiva execução (adotei essa regra de julgamento em: RE 960429 ED-segundos Tema 992, de minha relatoria, DJe de 5.2.2021);
> (IV) ficam mantidas as demais determinações contidas na decisão de suspensão nacional de processos na fase de recursos especial e extraordinário. Tudo nos termos do voto do Relator.

Apesar de o tema em questão tratar da legitimidade passiva da União e da competência da Justiça Federal, nas demandas que versem sobre o fornecimento de medicamentos registrados na ANVISA, mas não padronizados pelo SUS, **faz-se necessário observar que a decisão proferida pelo Pleno do STF, em uma análise mais abrangente do tema, diferenciou as demandas judiciais envolvendo tratamentos padronizados – incorporados pelo SUS (tópico I) - das contendas relativas a medicamentos não padronizados – não fornecidos pelo SUS (tópico II) - e tratou de ambas as situações no tópico III.**

Como se vê, o Pleno do STF, com o fito de evitar um cenário de insegurança jurídica, determinou no item III que os parâmetros estabelecidos nos tópicos I e II devem ser observados nos processos sem sentença prolatada**; já para os processos com sentença prolatada até 17 de abril de 2023, data da decisão que concedeu a tutela provisória incidental, ordenou que permaneçam no ramo da Justiça do magistrado sentenciante**

até o trânsito em julgado e respectiva execução, caso dos autos (processo julgado em 24 de março de 2023).

Nesse sentido:

> JUÍZO DE RETRATAÇÃO. ART. 1.040, II, DO CPC. CONSTITUCIONAL. RECURSO DE APELAÇÃO. AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER. **MEDICAMENTO TOBRAMICINA. INCLUSO NA LISTA DO SUS. COMPONENTE ESPECIALIZADO DE ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA. GRUPO 1A. COMPETÊNCIA DA UNIÃO. RE 1.366.243/SC (Tema 1.234 STF). DECISÃO LIMINAR. DETERMINAÇÃO DE CONTINUIDADE DO PROCESSO NA JURISDIÇÃO PROPOSTA TANTO PARA MEDICAMENTOS "PADRONIZADOS" E "NÃO PADRONIZADOS" COM SENTENÇAS PROLATADAS ATÉ 17/04/2023.** JUÍZO DE RETRATAÇÃO PREJUDICADO. DEVOLUÇÃO DOS AUTOS À VICE-PRESIDÊNCIA DO TJCE. ACÓRDÃO: Vistos, relatados e discutidos estes autos, acorda a 3ª Câmara Direito Público do Tribunal de Justiça do Estado do Ceará, por unanimidade, em declarar prejudicado o juízo de retratação, com a devolução dos autos à Vice-Presidência desta corte, tudo nos termos do voto do relator, parte integrante deste. Fortaleza, data e hora indicados pelo sistema. WASHINGTON LUIS BEZERRA DE ARAÚJO Presidente do Órgão Julgador DESEMBARGADOR FRANCISCO LUCIANO LIMA RODRIGUES Relatora **(Apelação Cível – 0055766-48.2021.8.06.0167, Rel. Desembargador(a) FRANCISCO LUCIANO LIMA RODRIGUES, 3ª Câmara Direito Público, data do julgamento: 05/06/2023, data da publicação: 06/06/2023)** (destacou-se).

Com essas considerações, hei por bem **manter o feito na jurisdição estadual**, devendo os demandados permanecerem com a obrigação de fornecerem o tratamento requerido nos autos, cabendo, se for o caso, buscar, pelas vias adequadas, o eventual ressarcimento com as despesas tidas.

Demais disso, urge enfatizar que a saúde é um direito do ser humano, competindo ao Estado sua proteção, nos termos do art. 196 da CF, *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.

Nesse prisma, é de ser reconhecida, ainda, a obrigação de todos os entes públicos quanto à responsabilidade pela proteção e conservação da saúde, na forma do art. 23, inciso II, da CF, que assim dispõe:

> 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;

O direito constitucional à saúde também encontra previsão no art. 6º da CF, no seio da qual é enquadrado como um direito social e fundamental que, atrelado ao princípio fundamental do direito à vida digna, fundamento da República Federativa do Brasil (art. 1º, inciso I da CF), assegura a todos atendimento necessário na área da saúde, estando inclusos os serviços de assistência médica, farmacêutica e hospitalar.

Quadra registrar, outrossim, que, na qualidade de direito fundamental, não há que se falar em sua inaplicabilidade, pois conforme o §1º do Art. 5º da CF/88, as normas protetivas do direito à saúde possuem aplicabilidade imediata.

Com base em tais premissas, é dever incontestável do Estado, portanto, garantir o direito à saúde de todos, pelo que não havendo a sua efetivação, cabe ao cidadão, negativamente afetado, exigir imediatamente o seu cumprimento em juízo, especialmente quando o que se tem não é exatamente o exercício de uma política pública de saúde, mas a sua completa ausência ou cumprimento insuficiente.

Traçado esse breve panorama normativo e volvendo ao caso em análise, depreende-se que a autora possui diagnóstico de Doença de Crohn (CID 10 K-50), necessitando fazer uso de alimentação suplementar (MODULEN) e do medicamento USTEQUINUMABE.

É de se observar que o fármaco em questão encontra-se devidamente registrado na ANVISA e inserido na relação de medicamentos fornecidos pelo SUS, o que afasta a incidência do Tema nº 500, do STF, e do Tema nº 106, do STJ.

Nesse ínterim, competia a postulante tão somente a prova da enfermidade, a prescrição do tratamento médico por profissional devidamente habilitado para tanto e a impossibilidade financeira de custear o tratamento, o que fora feito a contento.

Por outro lado, vejo que os demandados sequer questionaram a viabilidade ou necessidade do tratamento médico buscado pela solicitante, não tendo sustentando, por exemplo, a

ineficácia do medicamento pleiteado ou a existência de tratamento igualmente eficaz mas menos oneroso aos cofres públicos, tampouco lograram êxito em demonstrar a absoluta impossibilidade financeira de cumprirem os seus deveres constitucionais de fornecer à demandante o seu tratamento médico.

Desta feita, comungo do entendimento exarado na sentença proferida, que condenou o Estado do Ceará e o Município de Sobral a fornecerem, em favor da parte autora, o fármaco e o medicamento requeridos na inicial, como forma de efetivação do direito à saúde.

Todavia, entendo que há de ser realizado acréscimo pontual à decisão objeto de recurso de ofício, pois, tendo sido concedida medida judicial de prestação continuativa, é imprescindível que o jurisdicionado promova a renovação periódica da prescrição médica, a fim de comprovar a permanência da necessidade da prestação determinada, conforme exigido pelo Enunciado n° 2 da I Jornada de Direito da Saúde do CNJ[1].

Demais disso, infere-se que o julgado de 1º grau condenou a municipalidade recorrente ao pagamento de honorários advocatícios em 10% (dez por cento) do valor da causa, e afastou a referida verba sucumbencial do Estado do Ceará, em vista da Súmula nº 421 do STJ.

Tal determinação, todavia, quanto ao critério de fixação dos honorários, contraria os julgados deste egrégio Tribunal de Justiça, cuja orientação é no sentido de que as prestações de saúde tem proveito econômico inestimável, devendo o ônus da sucumbência ser fixado por apreciação equitativa, na forma do Art. 85, §§ 2º e 8º, do CPC/15. Vejamos:

> PROCESSUAL CIVIL. APELAÇÃO. AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER. DIREITO À SAÚDE. HONORÁRIOS SUCUMBENCIAIS. AUSÊNCIA DE CONDENAÇÃO. NATUREZA ALIMENTAR. INTERESSE E LEGITIMAÇÃO DO ADVOGADO. BEM JURÍDICO INESTIMÁVEL. ARBITRAMENTO POR EQUIDADE. RECURSO CONHECIDO E PROVIDO. 1. O cerne da controvérsia cinge-se ao exame do direito do advogado à percepção dos honorários sucumbenciais não arbitrados em sentença que julgou procedente o pedido inicial, concernente ao fornecimento de suplementos alimentares intravenosos. 2. O Código de Processo Civil prevê a condenação do vencido a pagar verba honorária sucumbencial ao advogado do vencedor (art. 85, caput), além de estatuir que os honorários constituem direito do advogado e têm natureza alimentar (§ 14). **3. No diz respeito ao critério para arbitramento, no que concerne às ações de obrigação de fazer em tutelas de saúde, o feito possui proveito econômico inestimável, devendo incidir o que dispõe o art. 85, § 8°, do CPC, o qual possibilita a**

> **apreciação equitativa dos honorários advocatícios.** Precedentes. 4. O quantum, arbitrado em R$ 1.000,00 com esteio no art. 85, §§ 2o, 3o e 8o, do CPC, tem sido acolhido neste Tribunal e nas Cortes Superiores em casos dessa espécie, visto remunerar dignamente os serviços prestados nos autos, quantia condizente com a natureza da lide e sua baixa complexidade, a qual transcorreu sem a realização de audiências de instrução ou demonstração de deslocamentos para a sede do juízo, e que se mostra apta remunerar o representante judicial do autor. 5. Apelo provido. ACÓRDÃO Vistos, relatados e discutidos estes autos, acordam os Desembargadores integrantes da 1ª Câmara de Direito Público do Tribunal de Justiça do Estado do Ceará, por julgamento de Turma e decisão unânime, em conhecer da apelação para dar-lhe provimento, nos termos do voto do Relator. Fortaleza, 14 de março de 2022. Desembargador FERNANDO LUIZ XIMENES ROCHA RELATOR **(Apelação Cível - 0000802-81.2019.8.06.0036, Rel. Desembargador(a) FERNANDO LUIZ XIMENES ROCHA, 1ª Câmara Direito Público, data do julgamento: 21/03/2022, data da publicação: 21/03/2022).** (destacou-se).

Nesse espeque: Apelação / Remessa Necessária – 0052674-18.2021.8.06.0117, Rel. Desembargador(a) LISETE DE SOUSA GADELHA, 1ª Câmara Direito Público, data do julgamento: 19/07/2021, data da publicação: 19/07/2021; Apelação Cível – 0057307-72.2021.8.06.0117, Rel. Desembargador(a) MARIA IRANEIDE MOURA SILVA, 2ª Câmara Direito Público, data do julgamento: 23/03/2022, data da publicação: 23/03/2022; e Apelação / Remessa Necessária – 0052806-75.2021.8.06.0117, Rel. Desembargador(a) WASHINGTON LUIS BEZERRA DE ARAÚJO, 3ª Câmara Direito Público, data do julgamento: 29/11/2021, data da publicação: 01/12/2021.

Por fim, no que se refere à condenação do Estado do Ceará ao pagamento de honorários advocatícios, tenho que a insurgência da Defensoria Pública Estadual merece prosperar. Explico.

Sobre o tema, cumpre pontuar que, até pouco tempo, a jurisprudência deste egrégio Tribunal de Justiça, com base na orientação contida no Verbete Sumular nº 421[2], do Superior Tribunal de Justiça – STJ, afastava a condenação do Estado do Ceará ao pagamento de honorários sucumbenciais à Defensoria Pública.

Ocorre, todavia, que **o STF, no julgamento de mérito do RE nº 1.140.005/RJ (Tema nº 1.002),** com repercussão geral reconhecida, que trata sobre o recebimento de verbas sucumbenciais quando a Defensoria Pública litiga contra o mesmo ente o qual faz parte, **no dia 26 de junho de 2023,** fixou as seguintes teses:

> **TEMA nº 1002** – 1. **É devido o pagamento de honorários sucumbenciais à**

> **Defensoria Pública, quando representa parte vencedora em demanda ajuizada contra qualquer ente público, inclusive aquele que integra;** 2. O valor recebido a título de honorários sucumbenciais deve ser destinado, exclusivamente, ao aparelhamento das Defensorias Públicas, vedado o seu rateio entre os membros da instituição". Tudo nos termos do voto do Relator. Plenário, Sessão Virtual de 16.6.2023 a 23.6.2023 (destacou-se).

Por relevante, trago à colação o julgado que deu ensejo à tese acima mencionada:

> Direito constitucional. Recurso extraordinário. Pagamento de honorários à Defensoria Pública que litiga contra o ente público que integra. Evolução constitucional da instituição. Autonomia administrativa, funcional e financeira. 1. Recurso extraordinário, com repercussão geral, que discute se os entes federativos devem pagar honorários advocatícios sucumbenciais às Defensorias Públicas que os integram. 2. As Emendas Constitucionais nºs 45/2004, 74/2013 e 80/2014 asseguraram às Defensorias Públicas dos Estados e da União autonomia administrativa, funcional e financeira. Precedentes. 3. A partir dessa evolução constitucional, a Defensoria Pública tornou-se órgão constitucional autônomo, sem subordinação ao Poder Executivo. Não há como se compreender que a Defensoria Pública é órgão integrante e vinculando à estrutura administrativa do Estado-membro, o que impediria o recebimento de honorários de sucumbência. Superação da tese da confusão. Necessidade de se compreender as instituições do Direito Civil à luz da Constituição. 4. A missão constitucional atribuída às Defensorias Públicas de garantir o acesso à justiça dos grupos mais vulneráveis da população demanda a devida alocação de recursos financeiros para aparelhamento da instituição. No entanto, após o prazo de oito anos concedido pelo art. 98 do ADCT, os dados sobre a situação da instituição revelam que os recursos destinados pelos cofres públicos não são suficientes para a superação dos problemas de estruturação do órgão e de déficit de defensores públicos. 5. As verbas sucumbenciais decorrentes da atuação judicial da Defensoria Pública devem ser destinadas exclusivamente para a estruturação de suas unidades, contribuindo para o incremento da qualidade do atendimento à população carente, garantindo, desta maneira, a efetividade do acesso à justiça. 6. Recurso extraordinário provido, com a fixação das seguintes teses de julgamento: "**1. É devido o pagamento de honorários sucumbenciais à Defensoria Pública, quando representa parte vencedora em demanda ajuizada contra qualquer ente público, inclusive aquele que integra;** 2. O valor recebido a título de honorários sucumbenciais deve ser destinado, exclusivamente, ao aparelhamento das Defensorias Públicas, vedado o seu rateio entre os membros da instituição". **(RE 1140005, Relator(a): ROBERTO BARROSO, Tribunal Pleno, julgado em 26/06/2023, PROCESSO ELETRÔNICO DJe-s/n DIVULG 15-08-2023 – PUBLIC 16-08-2023).** (destacou-se).

Há de se observar que o referido precedente é de observância obrigatória por juízes e Tribunais, conforme Art. 927, inciso III, do CPC/15, *in verbis*:

> Art. 927. Os juízes e os tribunais observarão:
> (…)
> III – os acórdãos em incidente de assunção de competência ou de resolução de demandas repetitivas e em julgamento de recursos extraordinário e especial repetitivos;

Seguindo o panorama interpretativo mencionado, a 2ª Câmara de Direito Público deste egrégio Tribunal de Justiça, em recente julgado, já vem aplicando o entendimento firmado pelo STF. Vejamos:

> PROCESSUAL CIVIL. AGRAVO INTERNO. DECISÃO MONOCRÁTICA PROFERIDA EM EMBARGOS DE DECLARAÇÃO. **PLEITO DE CONDENAÇÃO DO ESTADO DO CEARÁ EM HONORÁRIOS ADVOCATÍCIOS EM FAVOR DA DEFENSORIA PÚBLICA ESTADUAL. POSSIBILIDADE. ENTENDIMENTO FIRMADO NO JULGAMENTO DE MÉRITO DO RE 1.140.005/RJ. TEMA 1002 DA REPERCUSSÃO GERAL.** AGRAVO INTERNO CONHECIDO E PROVIDO. ACÓRDÃO ACORDA a Turma Julgadora da Segunda Câmara de Direito Público do Tribunal de Justiça do Estado do Ceará, por unanimidade, em conhecer do recurso de Agravo Interno, para provê-lo, nos termos do voto da Desembargadora Relatora. Fortaleza, 26 de julho de 2023 TEREZE NEUMANN DUARTE CHAVES Relatora e Presidente do Órgão Julgador **(Agravo Interno Cível – 0217896-95.2021.8.06.0001, Rel. Desembargador(a) TEREZE NEUMANN DUARTE CHAVES, 2ª Câmara Direito Público, data do julgamento: 26/07/2023, data da publicação: 27/07/2023)** (destacou-se).

Diante de tais circunstâncias, alternativa não resta senão a modificação do julgamento de 1º grau no que se refere ao pagamento de honorários sucumbenciais pelo Estado do Ceará à Defensoria Pública.

Nesse sentido, quanto ao critério de fixação dos honorários, faz-se necessário observar a orientação do STJ e deste egrégio Tribunal de Justiça no sentido de que nas demandas envolvendo o direito à saúde o proveito econômico é inestimável, devendo, pois, o ônus da sucumbência ser fixado na forma equitativa, conforme disposição do Art. 85, §§ 2º e 8º, do CPC/15. Confira-se:

> PROCESSUAL CIVIL. RECURSO ESPECIAL. VÍCIO DE INTEGRAÇÃO. INOCORRÊNCIA. **DIREITO À SAÚDE. HONORÁRIOS ADVOCATÍCIOS. ARBITRAMENTO. EQUIDADE.** POSSIBILIDADE. 1. Inexiste violação do art. 1.022 do CPC/2015 quando o Tribunal de origem externa fundamentação adequada e suficiente à correta e completa solução da lide. **2. Nas demandas contra o Estado que objetivam tratamento de saúde (fornecimento gratuito de medicação, insumo, procedimento cirúrgico, tratamento clínico etc.), não se pleiteia uma obrigação pecuniária stricto sensu, mas a concretização do direito fundamental à saúde ou à própria vida, bem jurídico indisponível cujo valor é inestimável.** 3. De acordo com o art. 85, § 4º, III, do CPC, nas causas em que a Fazenda Pública faça parte, a fixação dos honorários mediante a tarifação percentual prevista no § 3º pressupõe a obtenção de algum proveito econômico com o encerramento do processo, ainda que não imediatamente mensurável. 4. Quando absolutamente inestimável o proveito econômico resultante do término da causa, a verba honorária deve ser arbitrada mediante o juízo de equidade previsto no art. 85,

§ 8º, do CPC. **5. Nas ações em que se discute questão relativa ao direito constitucional à vida e/ou à saúde, como no caso em apreço, o Superior Tribunal de Justiça tem admitido o arbitramento dos honorários de sucumbência por apreciação equitativa, pois, independentemente do montante dispendido com a prestação pleiteada, o proveito econômico obtido pelo litigante, como dito, é imensurável.** 6. Agravo interno desprovido. **(AgInt no AREsp 1734857/RJ, Rel. Ministro GURGEL DE FARIA, PRIMEIRA TURMA, julgado em 22/11/2021, DJe 14/12/2021)** (destacou-se).

PROCESSUAL CIVIL. APELAÇÃO. AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER. DIREITO À SAÚDE. HONORÁRIOS SUCUMBENCIAIS. AUSÊNCIA DE CONDENAÇÃO. NATUREZA ALIMENTAR. INTERESSE E LEGITIMAÇÃO DO ADVOGADO. BEM JURÍDICO INESTIMÁVEL. ARBITRAMENTO POR EQUIDADE. RECURSO CONHECIDO E PROVIDO. 1. O cerne da controvérsia cinge-se ao exame do direito do advogado à percepção dos honorários sucumbenciais não arbitrados em sentença que julgou procedente o pedido inicial, concernente ao fornecimento de suplementos alimentares intravenosos. 2. O Código de Processo Civil prevê a condenação do vencido a pagar verba honorária sucumbencial ao advogado do vencedor (art. 85, caput), além de estatuir que os honorários constituem direito do advogado e têm natureza alimentar (§ 14). **3. No diz respeito ao critério para arbitramento, no que concerne às ações de obrigação de fazer em tutelas de saúde, o feito possui proveito econômico inestimável, devendo incidir o que dispõe o art. 85, § 8°, do CPC, o qual possibilita a apreciação equitativa dos honorários advocatícios.** Precedentes. 4. O quantum, arbitrado em R$ 1.000,00 com esteio no art. 85, §§ 2o, 3o e 8o, do CPC, tem sido acolhido neste Tribunal e nas Cortes Superiores em casos dessa espécie, visto remunerar dignamente os serviços prestados nos autos, quantia condizente com a natureza da lide e sua baixa complexidade, a qual transcorreu sem a realização de audiências de instrução ou demonstração de deslocamentos para a sede do juízo, e que se mostra apta remunerar o representante judicial do autor. 5. Apelo provido. ACÓRDÃO Vistos, relatados e discutidos estes autos, acordam os Desembargadores integrantes da 1ª Câmara de Direito Público do Tribunal de Justiça do Estado do Ceará, por julgamento de Turma e decisão unânime, em conhecer da apelação para dar-lhe provimento, nos termos do voto do Relator. Fortaleza, 14 de março de 2022. Desembargador FERNANDO LUIZ XIMENES ROCHA RELATOR **(Apelação Cível – 0000802-81.2019.8.06.0036, Rel. Desembargador(a) FERNANDO LUIZ XIMENES ROCHA, 1ª Câmara Direito Público, data do julgamento: 21/03/2022, data da publicação: 21/03/2022)** (destacou-se).

De igual modo: **Apelação / Remessa Necessária – 0052674-18.2021.8.06.0117, Rel. Desembargador(a) LISETE DE SOUSA GADELHA,** 1ª Câmara Direito Público, data do julgamento: 19/07/2021, data da publicação: 19/07/2021; **Apelação Cível – 0057307-72.2021.8.06.0117, Rel. Desembargador(a) MARIA IRANEIDE MOURA SILVA,** 2ª Câmara Direito Público, data do julgamento: 23/03/2022, data da publicação: 23/03/2022; e **Apelação / Remessa Necessária – 0052806-75.2021.8.06.0117, Rel. Desembargador(a) WASHINGTON LUIS BEZERRA DE ARAÚJO,** 3ª Câmara Direito Público, data do

julgamento: 29/11/2021, data da publicação: 01/12/2021.

Noutra banda, cumpre observar que o Juízo sentenciante fixou a verba honorária sucumbencial em percentual, inobservando a jurisprudência prevalecente no Superior Tribunal de Justiça e neste Sodalício, a qual estabelece que o referido ônus processual deve ser arbitrado por apreciação equitativa, na forma do Art. 85, §§ 2º e 8º, do CPC/15. Vejamos:

> PROCESSUAL CIVIL. RECURSO ESPECIAL. VÍCIO DE INTEGRAÇÃO. INOCORRÊNCIA. **DIREITO À SAÚDE. HONORÁRIOS ADVOCATÍCIOS. ARBITRAMENTO. EQUIDADE.** POSSIBILIDADE. 1. Inexiste violação do art. 1.022 do CPC/2015 quando o Tribunal de origem externa fundamentação adequada e suficiente à correta e completa solução da lide. **2. Nas demandas contra o Estado que objetivam tratamento de saúde (fornecimento gratuito de medicação, insumo, procedimento cirúrgico, tratamento clínico etc.), não se pleiteia uma obrigação pecuniária stricto sensu, mas a concretização do direito fundamental à saúde ou à própria vida, bem jurídico indisponível cujo valor é inestimável.** 3. De acordo com o art. 85, § 4º, III, do CPC, nas causas em que a Fazenda Pública faça parte, a fixação dos honorários mediante a tarifação percentual prevista no § 3º pressupõe a obtenção de algum proveito econômico com o encerramento do processo, ainda que não imediatamente mensurável. 4. Quando absolutamente inestimável o proveito econômico resultante do término da causa, a verba honorária deve ser arbitrada mediante o juízo de equidade previsto no art. 85, § 8º, do CPC. **5. Nas ações em que se discute questão relativa ao direito constitucional à vida e/ou à saúde, como no caso em apreço, o Superior Tribunal de Justiça tem admitido o arbitramento dos honorários de sucumbência por apreciaçao equitativa, pois, independentemente do montante dispendido com a prestação pleiteada, o proveito econômico obtido pelo litigante, como dito, é imensurável.** 6. Agravo interno desprovido. (AgInt no AREsp 1734857/RJ, Rel. Ministro GURGEL DE FARIA, PRIMEIRA TURMA, julgado em 22/11/2021, DJe 14/12/2021) (destacou-se).

> PROCESSUAL CIVIL. APELAÇÃO. AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER. DIREITO À SAÚDE. HONORÁRIOS SUCUMBENCIAIS. AUSÊNCIA DE CONDENAÇÃO. NATUREZA ALIMENTAR. INTERESSE E LEGITIMAÇÃO DO ADVOGADO. BEM JURÍDICO INESTIMÁVEL. ARBITRAMENTO POR EQUIDADE. RECURSO CONHECIDO E PROVIDO. 1. O cerne da controvérsia cinge-se ao exame do direito do advogado à percepção dos honorários sucumbenciais não arbitrados em sentença que julgou procedente o pedido inicial, concernente ao fornecimento de suplementos alimentares intravenosos. 2. O Código de Processo Civil prevê a condenação do vencido a pagar verba honorária sucumbencial ao advogado do vencedor (art. 85, caput), além de estatuir que os honorários constituem direito do advogado e têm natureza alimentar (§ 14). **3. No diz respeito ao critério para arbitramento, no que concerne às ações de obrigação de fazer em tutelas de saúde, o feito possui proveito econômico inestimável, devendo incidir o que dispõe o art. 85, § 8°, do CPC, o qual possibilita a apreciação equitativa dos honorários advocatícios.** Precedentes. 4. O quantum, arbitrado em R$ 1.000,00 com esteio no art. 85, §§ 2o, 3o e 8o, do CPC, tem sido acolhido neste Tribunal e nas Cortes Superiores em casos dessa

Este documento foi gerado pelo usuário 788.***.***-53 em 04/03/2024 10:41:06
Número do documento: 23102317340145200000008178945
https://pje.tjce.jus.br:443/pje1grau/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=23102317340145200000008178945
Assinado eletronicamente por: JORIZA MAGALHAES PINHEIRO - 23/10/2023 17:34:01

> espécie, visto remunerar dignamente os serviços prestados nos autos, quantia condizente com a natureza da lide e sua baixa complexidade, a qual transcorreu sem a realização de audiências de instrução ou demonstração de deslocamentos para a sede do juízo, e que se mostra apta remunerar o representante judicial do autor. 5. Apelo provido. ACÓRDÃO Vistos, relatados e discutidos estes autos, acordam os Desembargadores integrantes da 1ª Câmara de Direito Público do Tribunal de Justiça do Estado do Ceará, por julgamento de Turma e decisão unânime, em conhecer da apelação para dar-lhe provimento, nos termos do voto do Relator. Fortaleza, 14 de março de 2022. Desembargador FERNANDO LUIZ XIMENES ROCHA RELATOR (Apelação Cível – 0000802-81.2019.8.06.0036, Rel. Desembargador(a) FERNANDO LUIZ XIMENES ROCHA, 1ª Câmara Direito Público, data do julgamento: 21/03/2022, data da publicação: 21/03/2022) (destacou-se).

Nesse espeque: Apelação / Remessa Necessária – 0052674-18.2021.8.06.0117, Rel. Desembargador(a) LISETE DE SOUSA GADELHA, 1ª Câmara Direito Público, data do julgamento: 19/07/2021, data da publicação: 19/07/2021; Apelação Cível – 0057307-72.2021.8.06.0117, Rel. Desembargador(a) MARIA IRANEIDE MOURA SILVA, 2ª Câmara Direito Público, data do julgamento: 23/03/2022, data da publicação: 23/03/2022; e Apelação / Remessa Necessária – 0052806-75.2021.8.06.0117, Rel. Desembargador(a) WASHINGTON LUIS BEZERRA DE ARAUJO, 3ª Câmara Direito Público, data do julgamento: 29/11/2021, data da publicação: 01/12/2021.

Em assim sendo, observados os parâmetros do §2º do Art. 85 do CPC/15, hei por bem condenar os promovidos em honorários sucumbenciais que, por apreciação equitativa (§8º do Art. 85 do CPC/15), fixo em R$ 1.000,00 (um mil reais), devendo cada ente público demandado ficar responsável pelo pagamento da importância de R$ 500,00 (quinhentos reais), nos termos do §1º do Art. 87 do CPC/15.

Registre-se, outrossim, que o referido valor deverá ser destinado, exclusivamente, ao Fundo de Apoio e Aparelhamento da Defensoria Pública do Estado do Ceará – FAADEP, sendo vedado o seu rateio entre os membros da instituição (aplicação do Tema 1002 do STF).

O valor da condenação em honorários deverá sofrer incidência de juros de mora e correção monetária na forma do Art. 3º da Emenda Constitucional nº 113/2021.

Ante o exposto, **conheço** a Remessa Necessária e **dou-lhe parcial provimento** para: a) acrescer a determinação de que a parte autora comprove, semestralmente, por meio de prescrição médica, a necessidade do tratamento requerido; b) modificar a sentença quanto ao

critério de fixação dos honorários advocatícios sucumbenciais. No mais, **conheço** a Apelação Cível para **dar-lhe provimento**, fixando verba honorária sucumbencial em desfavor do Estado do Ceará, nos moldes acima delineados.

Sem majoração da verba honorária prevista no §11 do Art. 85 do CPC/15.

É como voto.

Fortaleza, data e hora informadas pelo sistema.

DESEMBARGADORA JORIZA MAGALHÃES PINHEIRO
Relatora

---

1 Enunciado nº 02 do CNJ – Concedidas medidas judiciais de prestação continuativa, em tutela provisória ou definitiva, é necessária a renovação periódica do relatório e prescrição médicos a serem apresentados preferencialmente ao executor da medida, no prazo legal ou naquele fixado pelo julgador como razoável, considerada a natureza da enfermidade, de acordo com a legislação sanitária, sob pena de perda de eficácia da medida.

2 Súmula nº 421 do STJ: Os honorários advocatícios não são devidos à Defensoria Pública quando ela atua contra a pessoa jurídica de direito público à qual pertença.

CUMPRIMENTOS PROVISÓRIOS DE SENTENÇA

CUMPRIMENTO PROVISÓRIO DE SENTENÇA: 0203104-89.2022.8.06.0167
PROCESSO ORIGINAL: 0200213-95.2022.8.06.0167

CUMPRIMENTO PROVISÓRIO DE SENTENÇA: 3002781-80.2023.8.06.0167
PROCESSO ORIGINAL: 0203062-40.2022.8.06.0167

CUMPRIMENTO PROVISÓRIO DE SENTENÇA: 0204217-44.2023.8.06.0167
PROCESSO ORIGINAL: 0204685-42.2022.8.06.0167

CUMPRIMENTO PROVISÓRIO DE SENTENÇA: 3000868-63.2023.8.06.0167
PROCESSO ORIGINAL: 0205706-53.2022.8.06.0167

CUMPRIMENTO PROVISÓRIO DE SENTENÇA: 0205084-37.2023.8.06.0167
PROCESSO ORIGINAL: 0206097-08.2022.8.06.0167

CUMPRIMENTO PROVISÓRIO DE SENTENÇA: 3001112-89.2023.8.06.0167
PROCESSO ORIGINAL: 3003627-34.2022.8.06.0167

PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DO CEARÁ
Comarca de Sobral
2ª Vara Cível da Comarca de Sobral
Av. Monsenhor Aloisio Pinto, 1300, Dom Expedito - CEP 62050-255, Fone: (88) 3614-4354, Sobral-CE - E-mail: sobral.2civel@tjce.jus.br

DECISÃO

Processo nº:	**0203104-89.2022.8.06.0167**
Classe:	**Cumprimento Provisório de Sentença**
Assunto:	**Fornecimento de medicamentos**
Requerente:	[redacted]
Requerido:	**Município de Sobral**

Trata-se de Cumprimento Provisório de Sentença cujas partes estão qualificadas.

A exequente afirma que a Sentença no processo nº 0200213-95.2022.8.06.0167 confirmou tutela de urgência para que o executado forneça ou custeie o medicamento Sorafenibe 200mg – 600 mg (3cp)/dia = 90 cm/mês e Lenvatinibe 4mg – 8mg (2cp)/dia = 60 cm/mês), contido no medicamento Nexvar, 200 MG com REV CT BL AL / AL X 60 , por tempo indeterminado, mas ainda não a cumpriu.

Requer o bloqueio de R$ 60.926,33 (sessenta mil, novecentos e vinte e seis reais e trinta e três centavos) para custear os medicamentos na rede privada, sendo aberta conta judicial na Caixa Econômica Federal para depositar os valores.

Deve ser deferida a justiça gratuita, conforme ocorreu na fase de conhecimento.

Na Sentença, restou determinado à municipalidade que deveria provar o cumprimento da tutela antecipada em 72 (setenta e duas) horas, sob sanção do imediato bloqueio da verba necessária, mas não o fez (pág. 24).

Compulsando os autos principais, não se verifica qualquer manifestação do Município, razão pela qual a medida coercitiva é imperativa.

Esclareça-se que o fato da exequente ter protocolizado novo processo para o cumprimento provisório de sentença foi adequado, haja vista que o prazo para recurso do Município de Sobral, nos autos principais, findará em 21/06/2022 (pág. 25), sendo que poderia haver recurso até lá, o que deixaria os autos indisponíveis para análise neste juízo *a quo*. Portanto, o processamento em autos apertados deve ser aceito.

Diante do exposto, **realize-se o bloqueio, via SisbaJud, de R$ 60.926,33 (sessenta mil, novecentos e vinte e seis reais e trinta e três centavos) das contas do executado**, objetivando custear o tratamento semestral da exequente.

Após, expeça-se Alvará para transferência de valores para conta bancaria informada - pág. 26 (Banco do Brasil - Ag. 1912-7; Conta Corrente 105069-9, CNPJ 04.307.650/0001-35) e oficie-se à Caixa Econômica Federal para abrir conta judicial com a

finalidade de transferência da quantia bloqueada, cujo única finalidade será a movimentação para compra dos medicamentos.

Intime-se o executado para provar que cumpriu a sentença no prazo de 5 (cinco) dias úteis ou apresentar impugnação no prazo de 30 (trinta) dias úteis.

Expedientes a serem feitos com urgência.

Sobral/CE, data da assinatura eletrônica.

Antônio Washington Frota
Juiz de Direito – Respondendo

PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DO CEARÁ
Comarca de Sobral
2ª Vara Cível da Comarca de Sobral
Av. Monsenhor Aloisio Pinto, 1300, Dom Expedito - CEP 62050-255, Fone: (88) 3614-4354, Sobral-CE - E-mail: sobral.2civel@tjce.jus.br

SENTENÇA

Processo nº: **0203104-89.2022.8.06.0167**
Classe: **Cumprimento Provisório de Sentença**
Assunto: **Fornecimento de medicamentos**
Requerente: [redacted]
Requerido: **Município de Sobral**

A exequente, infelizmente, faleceu em 9 de julho. Em razão disso, a Defensoria Pública requereu a extinção do processo sem resolução do mérito (p. 64)

O executado requereu o desbloqueio dos valores penhorados.

Considerando que a ação é intransmissível, este juízo resolve extinguir o processo sem resolução, já que a parte autora faleceu, com fundamento no art. 485, IX, CPC.

Desbloqueiem-se todos os valores no sistema SisbaJud (p. 41/43).

Intime-se o Banco do Brasil S/A para informar se os valores do alvará (p. 48) foram levantados. Caso tenha, que informe os dados de quem sacou.

Prazo de 5 (cinco) dias úteis para resposta, devendo ser de modo eletrônico.

Publique-se. Registre-se. Intimem-se.

Trânsito em julgado imediato, pois nenhuma das partes têm interesse em recorrer, já que ambas requereram a extinção do processo.

Sobral/CE, data da assinatura eletrônica.

Antônio Carneiro Roberto
Juiz de Direito

Este documento é cópia do original, assinado digitalmente por ANTONIO CARNEIRO ROBERTO, liberado nos autos em 09/12/2022 às 11:06 .
Para conferir o original, acesse o site https://esaj.tjce.jus.br/pastadigital/pg/abrirConferenciaDocumento.do, informe o processo 0203104-89.2022.8.06.0167 e código C8B73CF.

PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DO CEARÁ

Comarca de Sobral

1ª Vara Cível da Comarca de Sobral

Av.Monsenhor Aloisio Pinto, 1300, Dom Expedito - CEP 62050-255, Fone: (88) 3614-4232, Sobral-CE - E-mail: sobral.1civel@tjce.jus.br

Processo nº: 3002781-80.2023.8.06.0167

Classe: CUMPRIMENTO PROVISÓRIO DE SENTENÇA (157)

Assunto: [Cumprimento Provisório de Sentença]

REQUERENTE: [redacted]

REQUERIDO: MUNICIPIO DE SOBRAL, ESTADO DO CEARA

DECISÃO INTERLOCUTÓRIA

Cuida-se de pedido de **cumprimento provisório de sentença**, exarada nos autos do processo nº 203062-40.2022.8.06.0167, em desfavor da Fazenda Pública.

A presente demanda envolve direito à saúde, postulando o autor pelo fornecimento de medicamentos (*Bisoprolol (10 mg), Vastarel (35 mg); Xigduo (10/1000 mg), Entresto (97/103 mg), Atorvastatina 40*).

Em despacho inaugural (id. 64718101), foi determinado o cumprimento da tutela provisória de urgência, confirmada em sede de sentença, sob pena de bloqueio de R$ 771,35 (setecentos e setenta e um reais e trinta e cinco centavos), conforme orçamento (id 64284731, p.3).

Devidamente intimado, o Município de Sobral informou nos autos que a paciente "*está recebendo o medicamento SOMALGIN CARDIO 100*" e os demais medicamentos "*foram inseridos no processo de licitação que está em trâmite na CELIC (PE 23039)*", ainda que: "*SACUBITRIL VALSARTANA SÓDICA HIDRATADA, nas apresentações de 50MG, 100MG e 200MG COMPRIMIDO e ATORVASTATINA 40MG COMPRIMIDO, fazem parte do elenco padronizado para tratamento das doenças contempladas no âmbito do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica (CEAF)",* vide id. 67034818.

Em seguida, a parte autora manifestou-se noticiando o cumprimento apenas parcial da decisão, ausente o fornecimento dos medicamentos: "*BISOPROL, ATORVASTATINA E XIG DUO*", bem assim, postulando

pelo bloqueio de verbas públicas conforme orçamento id. 69292230. Na sequência, apresentou receituário médico atualizado para fins de instruir o feito (id. 71190342).

Por fim, a demandante informou o descumprimento da medida de urgência e pleiteou pelo bloqueio de verbas públicas no valor de R$ 2.801,16 (dois mil, oitocentos e um reais, e dezesseis centavos), referente ao custeio de três meses de tratamento de saúde, apresentando o orçamento respectivo (id. 77397848).

Vieram os autos em conclusão.

Relato do necessário. **Decido.**

- Do pedido de bloqueio de verbas públicas

Observa-se que, intimados para cumprimento da medida de urgência confirmada em sede de sentença, sob pena do bloqueio de verbas públicas, os demandados não cumpriram a contento o comando judicial.

Nesta situação, convém ressaltar que não se pode desprezar a ordem judicial, fato que pode ensejar responsabilização administrativa (improbidade), civil e penal da parte renitente quando for servidor público que, por exercício do cargo, tem competência para cumprir a determinação.

Diz o art. 536, § 1° do CPC:

> *"Art. 536. No cumprimento de sentença que reconheça a exigibilidade de obrigação de fazer ou de não fazer, o juiz poderá, de ofício ou a requerimento, para a efetivação da tutela específica ou a obtenção de tutela pelo resultado prático equivalente, determinar as medidas necessárias à satisfação do exequente.*
>
> *§ 1o Para atender ao disposto no caput, o juiz poderá determinar, entre outras medidas, a imposição de multa, a busca e apreensão, a remoção de pessoas e coisas, o desfazimento de obras e o impedimento de atividade nociva, podendo, caso necessário, requisitar o auxílio de força policial".*

Vê-se da leitura do artigo supracitado que o legislador possibilitou ao Magistrado, de ofício ou a requerimento da parte, determinar a medida que, ao seu juízo, mostrar-se mais adequada para tornar efetiva a tutela almejada. A norma apenas previu algumas medidas cabíveis na espécie, não sendo, contudo, taxativa a sua enumeração.

Dessa forma, é lícito ao Julgador, diante das circunstâncias do caso concreto, aferir o modo mais adequado para tornar efetiva a tutela, tendo em vista o fim da norma e a impossibilidade de previsão legal de todas as hipóteses fáticas. Mormente no caso em apreço, no qual a desídia dos entes públicos frente ao comando judicial emitido pode resultar em grave lesão à saúde da parte demandante.

Sendo certo, portanto, que o sequestro ou o bloqueio da verba necessária à aquisição de medicamentos e ao custeio de tratamento de saúde, objeto da tutela deferida, mostram-se válidos e legítimos.

Frise-se, ainda, que a tutela jurisdicional para ser efetiva deve dar ao lesado resultado prático equivalente ao que obteria se a prestação fosse cumprida voluntariamente, e o meio de coerção tem validade quando capaz de subjugar a recalcitrância do devedor.

O Poder Judiciário não deve compactuar com o proceder das partes rés que, condenadas pela urgência da situação a custear o tratamento do autor, imprescindível à proteção de sua saúde e da própria vida, revela-se indiferente à tutela judicial deferida e aos valores fundamentais por ela representados.

Desse modo, impõe-se ao presente caso a determinação de bloqueio de verbas públicas para o cumprimento da medida de urgência deferida.

Nesse sentido:

> *AGRAVO DE INSTRUMENTO. CONSTITUCIONAL* ***CUMPRIMENTO PROVISÓRIO DE SENTENÇA. DETERMINAÇÃO JUDICIAL DE FORNECIMENTO DE MEDICAMENTO. INÉRCIA DO PODER PÚBLICO. BLOQUEIO DE VERBAS****. CONDICIONAMENTO À AQUISIÇÃO JUNTO À INSTITUIÇÃO VINCULADA AO SUS E AO PREÇO MÁXIMO DE VENDA AO GOVERNO - PMVG. DESNECESSIDADE. CONDIÇÕES APLICÁVEIS SOMENTE*

QUANDO A AQUISIÇÃO SE DÁ PELO PODER PÚBLICO. REALIZAÇÃO DA AQUISIÇÃO PELO PARTICULAR. PODER GERAL DE EFETIVAÇÃO DAS MEDIDAS NECESSÁRIAS. POSSIBILIDADE DE BLOQUEIO DE VERBAS. CONDICIONAMENTO À AQUISIÇÃO JUNTO À INSTITUIÇÃO VINCULADA AO SUS E AO PREÇO MÁXIMO DE VENDA AO GOVERNO. DESNECESSIDADE. AQUISIÇÃO REALIZADA POR PARTICULAR. PROBABILIDADE DO DIREITO DA AGRAVANTE. PRECEDENTES DO TJCE. RECURSO CONHECIDO E PROVIDO.[...] 3. O artigo 196 da Constituição Federal estabelece o direito fundamental à saúde como direito de todos e dever do Estado. Tal dispositivo garante aos cidadãos o empenho do Estado, através de políticas públicas sociais e econômicas, a redução do risco de doença e de outros agravos, assim como o acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação, como o pronto-atendimento às doenças, o acompanhamento do estado de saúde dos cidadãos, além do fornecimentos de fármacos, exames e até mesmo insumos necessários ao tratamento. 4. ***In casu, sob análise, o deferimento do fornecimento do fármaco mediante a concessão de tutela jurisdicional não foi suficiente para o cumprimento da obrigação pelo Estado do Ceará,*** ***sendo necessário o bloqueio de verbas públicas para que a parte agravante, por si própria, busque meios para a aquisição do medicamento solicitado,*** *não sendo justo nem razoável a exigência de condições burocráticas aplicáveis exclusivamente ao Poder Público. 5. Portanto, assiste razão à agravante, porquanto, na hipótese sub examine, em sendo a compra do medicamento feita pelo particular, não há que se condicionar tal ação à observância do PMVG, e restringi-la à instituição pública ou privada vinculada ao SUS, bem como se mostra nítido o perigo de dano, porquanto a requerente é pessoa portadora de FIBROSE PULMONAR IDIOPÁTICA - FPI J84.1), com piora dos sintomas, buscou receber a medicação NINTEDANIBE 100 ¿ mg, 1 cápsula duas vezes ao dia, por prazo indeterminado, podendo sua saúde sofrer danos irreparáveis caso não tenha acesso ao medicamento. 6. Agravo de Instrumento conhecido e provido. (TJCE - Agravo de Instrumento - 0636468-03.2022.8.06.0000, Rel. Desembargador(a) MARIA IRANEIDE MOURA SILVA, 2ª Câmara Direito Público, data do julgamento: 26/07/2023, data da publicação: 26/07/2023)*

AGRAVO DE INSTRUMENTO. ***CUMPRIMENTO PROVISÓRIO DE SENTENÇA EM FACE DA FAZENDA PÚBLICA. OBRIGAÇÃO DE FAZER. TUTELA DA SAÚDE. BLOQUEIO DE VALORES. ADMISSIBILIDADE.*** *1.O levantamento dos valores constritados não subtrai o interesse na discussão da legitimidade da apreensão. Preliminar de perda de interesse recursal afastada. 2. A disponibilização de produto diverso não alforria a fazenda pública do dever de fornecimento de insumo certo, especificado pelo médico prescritor e identificado no título judicial.* ***Apreensão de verba pública que, no balanceamento dos interesses em jogo, apresenta-se como*** ***medida necessária e adequada ao cumprimento da obrigação de fazer consagrado no título judicial*** ***e à tutela ao direito à saúde****. Precedentes. RECURSO NÃO PROVIDO. (TJSP; Agravo de Instrumento 2226396-93.2023.8.26.0000; Relator (a): Márcio Kammer de Lima; Órgão Julgador: 11ª Câmara de Direito Público; Foro de Guarujá - 2ª Vara Criminal; Data do Julgamento: 14/11/2023; Data de Registro: 14/11/2023)*

AGRAVO DE INSTRUMENTO. INCIDENTE DE CUMPRIMENTO SENTENÇA . FORNECIMENTO DE MEDICAMENTO. DESCUMPRIMENTO DA DECISÃO. DETERMINADO SEQUESTRO DE VALORES COM O INTUITO DE FAZER CUMPRIR A ORDEM JUDICIAL, QUE NÃO TEM CARÁTER DE RESSARCIMENTO. NÃO OCORRÊNCIA DE REFORMATIO IN PEJUS . MEDIDA VIABILIZADA PELOS ARTIGOS 139, V, 497 e 536, DO CPC. AGRAVO NÃO PROVIDO (TJSP; Agravo de Instrumento 2162234-89.2023.8.26.0000; Relator (a): Mônica Serrano; Órgão Julgador: 7ª Câmara de Direito Público; Foro de Taquaritinga - 4ª Vara Judicial; Data do Julgamento: 25/09/2023; Data de Registro: 25/09/2023)

O Município e o Estado do Ceara receberam comando judicial claro e objetivo no sentido de cumprir a tutela de urgência no prazo de 5 dias, todavia, não houve o cumprimento da aludida determinação judicial, não se podendo homologar o desprestígio da justiça.

Interpretação contrária retiraria do Poder Judiciário a sua prerrogativa de fazer cumprir suas decisões da

forma que entender mais adequada, gerando, por via transversa, a possibilidade de ser institucionalizado o descumprimento de ordens judiciais o que, no final, representaria a negação da sua atividade típica que é a prestação jurisdicional.

Ante o exposto, **determino o bloqueio**, mediante o sistema SISBAJUD, do valor de R$ 2.801,16 (dois mil, oitocentos e um reais, e dezesseis centavos), para o custeio de três meses de tratamento de saúde da parte autora, correspondente ao orçamento apresentado no id. 77397848, devendo cada promovido arcar com 50% dessa importância, independente da estabilização desta decisão.

Após o levantamento do valor bloqueado por parte da autora mediante alvará, esta deverá apresentar nos autos os **comprovantes das referidas despesas** realizadas através de recibo e/ou nota fiscal, no prazo de 20 dias, além de **devolver eventual diferença** em caso de utilização de valor inferior ao bloqueado.

- Do chamamento do feito à ordem

Inicialmente, faz-se necessário chamar o feito à ordem a fim de observar o rito processual estabelecido para a fase de cumprimento de sentença no Código de Processo Civil.

Assim, estando em termos a petição inicial, INTIMEM-SE os executados para, no prazo de 15 (quinze) dias, cumprir integralmente a obrigação de fazer objeto dos autos.

ADVIRTAM-SE as partes executadas que, decorrido o prazo retro, inicia-se o prazo de 30 (trinta) dias para que apresente, nos próprios autos, impugnação, nos termos do art. 536, §4º combinado com o art. 183, ambos do CPC.

ADVIRTA-SE, ainda, que o descumprimento poderá acarretar a imposição de pena de multa, nos termos do art. 536, §1º do CPC, além de outras medidas cabíveis ao presente caso.

Apresentada manifestação pelos executados, intime-se a parte exequente para se manifestar, no prazo de 05 (cinco) dias, bem como para requerer o que entender de direito, tudo sob pena de preclusão.

Intimem-se as partes acerca do teor da presente decisão, com a urgência que o caso requer.

Expedientes necessários e urgentes.

Sobral/CE, data da assinatura eletrônica.

ANTONIO WASHINGTON FROTA

Juiz de Direito

PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DO CEARÁ
Comarca de Sobral
Vara Única da Infância e Juventude da Comarca de Sobral
Rua Coronel Antônio Rodrigues Magalhães, S/N, Estacionamento do UNINTA. WhatsApp 85 98112-0578, Dom Expedito - CEP 62050-255, Fone: 85 3108-1758, Sobral-CE - E-mail: sobral.infancia@tjce.jus.br

DESPACHO

Processo nº: **0204217-44.2023.8.06.0167**
Classe – Assunto: **Cumprimento Provisório de Sentença - Obrigação de Fazer / Não Fazer**
Requerente: [redacted]
Requerido: **Procuradoria Geral do Município de Sobral e outros**

Trata-se de cumprimento provisório de sentença proposta por [redacted] infante neste ato representada por sua genitora [redacted] contra o ESTADO DO CEARÁ e do MUNICÍPIO DE SOBRAL.

Às págs. 86/92, petição do exequente apresentando laudo médico atualizado, requerendo a intimação dos executados para cumprimento voluntário da obrigação, bem como apresentou orçamento da compra do medicamento, e, em caso de descumprimento, requereu o bloqueio de valores para aquisição da medicação.

Às págs. 93/96, o Município de Sobral/CE se antecipou e apresentou manifestação pugnando para que seja indeferido o novo pedido de bloqueio judicial, pois entende que não houve descumprimento da obrigação imposta, uma vez que a medicação encontra-se disponível para retirada em Fortaleza/CE.

Considerando a necessidade de saúde da infante, **intimem-se o Estado do Ceará, por meio de sua Procuradoria, no prazo inadiável de cinco dias, para cumprir a decisão exequenda e fornecer o medicamento determinado naquela, sob pena de bloqueio de verba necessária para a obtenção da tutela pelo resultado prático equivalente.**

Observem as partes que, a contagem do prazo deve ser o adotado pelo Estatuto da Criança e do Adolescente, portanto em dias corridos, diferente do prazo do Código de Processo Civil, salientando-se que é vedado prazo em dobro para a Fazenda Pública e Ministério Público, conforme dispõe o art. 152, § 2º, da Lei 8.069.

Expediente urgente.

Sobral (CE), 21 de fevereiro de 2024.

Kathleen Nicola Kilian
Juíza de Direito

Este documento é cópia do original, assinado digitalmente por KATHLEEN NICOLA KILIAN, liberado nos autos em 21/02/2024 às 11:19 .
Para conferir o original, acesse o site https://esaj.tjce.jus.br/pastadigital/pg/abrirConferenciaDocumento.do, informe o processo 0204217-44.2023.8.06.0167 e código F00BA8D.

SENTENÇA

Processo nº: 3000868-63.2023.8.06.0167

Classe: PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL (7)

Assunto: [Cumprimento Provisório de Sentença]

Requerente: [redacted]

Requerido: Estado do Ceará e Município de Sobral

Trata-se de Cumprimento Provisório de Sentença iniciado pela Sra. [redacted] contra o Estado do Ceará e o Município de Sobral.

Requereu o medicamento concedido no processo nº 0205706-53.2022.8.06.0167, tendo informado que o primeiro executado já o entregou (id 57564186 e id 58357116).

Conforme preleciona o art. 924, II, do Código de Processo Civil: "*Extingue-se a execução quando (...) a obrigação for satisfeita*". Havendo prova de que a obrigação já foi satisfeita na íntegra, não há falar em pretensão ainda resistida.

A existência de litígio é *conditio sine qua non* do processo. Portanto, feito o integral depósito da quantia e cumprida a obrigação, é de ser posto fim ao litígio.

Diante do exposto, por não mais subsistir interesse no prosseguimento da execução por parte do exequente, este juízo resolve **extinguir a execução provisória**.

Publique-se. Registre-se. Intimem-se.

Sobrevindo apelação, intime(m)-se o(s) adversário(s) para contrarrazões em 30 dias úteis.

Desde já, as partes ficam advetidas que a oposição de embargos de declaração fora das hipóteses legais e/ou

com postulação de caráter meramente infringente ou protelatória poderá acarretar a imposição de multa, segundo o art.1.026, § 2º, do CPC.

Transitada em julgado, arquivem-se.

Sobral/CE, data da assinatura eletrônica.

Antônio Carneiro Roberto

Juiz de Direito

PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DO CEARÁ
Comarca de Sobral
Vara Única da Infância e Juventude da Comarca de Sobral
Rua Coronel Antônio Rodrigues Magalhães, S/N, Estacionamento do UNINTA. WhatsApp 85 98112-0578, Dom Expedito - CEP 62050-255, Fone: 85 3108-1758, Sobral-CE - E-mail: sobral.infancia@tjce.jus.br

DECISÃO INTERLOCUTÓRIA

Processo nº:	**0205084-37.2023.8.06.0167**
Classe:	**Cumprimento Provisório de Sentença**
Assunto:	**Obrigação de Fazer / Não Fazer e Fornecimento de medicamentos**
Requerente:	[redacted]
Requerido:	**Procuradoria Geral do Município de Sobral e outros**

1. Relatório.

Trata-se de cumprimento provisório de sentença proposto por [redacted] neste ato representada por sua genitora, a Sra. [redacted] contra o ESTADO DO CEARÁ e MUNICÍPIO DE SOBRAL, objetivando o fornecimento de medicamento determinado em decisão judicial.

Despacho na pág. 75 para intimar o executado para cumprimento da obrigação.

Requerido intimado, conforme págs. 75/76. Decorrido o prazo, mas sem o devido cumprimento.

Pedido liminar do exequente para bloqueio do valor para compra do medicamento, nas págs. 78/79.

É o relatório. Decido.

2. Fundamentação.

O Código de Processo Civil em seu art. 536 aduz que "no cumprimento de sentença que reconheça a exigibilidade de obrigação de fazer ou de não fazer, o juiz poderá, de ofício ou a requerimento, para a efetivação da tutela específica ou a obtenção de tutela pelo resultado prático equivalente, determinar as medidas necessárias à satisfação do exequente".

De modo complementar, o Supremo Tribunal Federal no julgamento do RE 607582 RS asseverou acerca da possibilidade de bloqueio de verba pública para a satisfação do direito constitucional à saúde:

> FORNECIMENTO DE MEDICAMENTOS. POSSIBILIDADE DE BLOQUEIO DE VERBAS PÚBLICAS PARA GARANTIA. RATIFICAÇÃO DA JURISPRUDÊNCIA FIRMADA POR ESTA SUPREMA CORTE. EXISTÊNCIA DE REPERCUSSÃO GERAL.
>
> (STF - RG RE: 607582 RS - RIO GRANDE DO SUL. Relator: Min. ELLEN GRACIE, Data de Julgamento: 13/08/2010, Data de Publicação: DJe-159 27-08-2010).

Não tendo o requerido cumprido na integralidade a obrigação de fazer no prazo estabelecido, possível é a adoção de medidas necessárias para obtenção de tutela pelo

Este documento é cópia do original, assinado digitalmente por KATHLEEN NICOLA KILIAN, liberado nos autos em 21/02/2024 às 11:16 .
Para conferir o original, acesse o site https://esaj.tjce.jus.br/pastadigital/pg/abrirConferenciaDocumento.do, informe o processo 0205084-37.2023.8.06.0167 e código F09ED4D.

PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DO CEARÁ
Comarca de Sobral
Vara Única da Infância e Juventude da Comarca de Sobral
Rua Coronel Antônio Rodrigues Magalhães, S/N, Estacionamento do UNINTA. WhatsApp 85 98112-0578, Dom Expedito - CEP 62050-255, Fone: 85 3108-1758, Sobral-CE - E-mail: sobral.infancia@tjce.jus.br

resultado prático equivalente.

Vislumbra-se que, no vertente caso, tornou-se inafastável o deferimento da medida de bloqueio de valores.

Quanto a sua possibilidade, os Tribunais já consolidaram o entendimento de que é plenamente possível o bloqueio de ativos financeiros do ente público, quando houver risco de grave comprometimento à saúde do promovente. Vejamos o acórdão abaixo citado:

> AGRAVO DE INSTRUMENTO: SAÚDE - IMPLANTE DE CDI - RISCO DE MORTE SÚBITA - TUTELA ANTECIPADA CONCEDIDA - INÉRCIA DOS ENTES PÚBLICOS - BLOQUEIO DE VERBAS - POSSIBILIDADE. "O entendimento jurisprudencial sedimentado no âmbito do Superior Tribunal de Justiça é no sentido de ser legítimo o bloqueio de verbas públicas para o fim de garantir o fornecimento de medicamento à pessoa que dele necessite, quando houver o risco de grave comprometimento da saúde do demandante." (TJ-MG - AI: 10319130029113002 MG, Relator: Antônio Sérvulo, Data de Julgamento: 17/12/2013, Câmaras Cíveis / 6ª CÂMARA CÍVEL, Data de Publicação: 16/01/2014).

Acerca do valor a ser bloqueado, a autora comprovou por meio de orçamento, que o valor de R$ 5.273,55 (cinco mil duzentos e setenta e três reais e cinquenta e cinco centavos) é suficiente para custear 3 MESES de tratamento do requerente (pág. 72).

Considerando que o tratamento de síndrome epilética grave - Síndrome de West e no momento com Síndrome de Lennox - Gastaut se necessário o uso do medicamento CANABIDIOL SEM THC (TETRAHIDROCANABIDIOL), prescrito ao infante, tenho por razoável deferir o bloqueio de valor necessário para três meses de uso da medicação.

3. Dispositivo.

Diante do exposto, defiro o pedido de bloqueio on-line pelo Sisbajud nas contas do ESTADO DO CEARÁ, CNPJ nº 07.954.480/0001-79, até o limite de R$ 5.273,55 (cinco mil duzentos e setenta e três reais e cinquenta e cinco centavos).

Considerando a urgência que o caso requer, após o bloqueio, transfira-se o valor da obrigação para uma conta judicial.

Depois, expeça-se alvará para levantamento de valores para a conta da representante legal da exequente, com dados bancários: [redacted] (vide pág. 69).

Intimem-se as partes. Cumpra-se.

Sobral/CE, 21 de fevereiro de 2024.

Kathleen Nicola Kilian
Juíza de Direito

Este documento é cópia do original, assinado digitalmente por KATHLEEN NICOLA KILIAN, liberado nos autos em 21/02/2024 às 11:16 .
Para conferir o original, acesse o site https://esaj.tjce.jus.br/pastadigital/pg/abrirConferenciaDocumento.do, informe o processo 0205084-37.2023.8.06.0167 e código F09ED4D.

PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DO CEARÁ

Comarca de Sobral

1ª Vara Cível da Comarca de Sobral

Av.Monsenhor Aloisio Pinto, 1300, Dom Expedito - CEP 62050-255, Fone: (88) 3614-4232, Sobral-CE - E-mail: sobral.1civel@tjce.jus.br

DECISÃO INTERLOCUTÓRIA

Processo nº: 3001112-89.2023.8.06.0167

Classe: CUMPRIMENTO PROVISÓRIO DE SENTENÇA (157)

Assunto: [Obrigação de Fazer / Não Fazer]

AUTOR: [redacted]

REU: MUNICIPIO DE SOBRAL, ESTADO DO CEARA

Cuida-se de cumprimento provisório de sentença, proferida nos autos do processo nº 3002627-34.2022.8.06.0167, referente à obrigação de fazer consubstanciada no fornecimento de *alimentação suplementar MODULEN e do medicamento USTEQUINUMABE*.

Figura como exequente, [redacted] e executados, **Município de Sobral e Estado do Ceará**.

Antes que fosse apreciado o pedido inicial (id. 57422425), fora juntado, incidentalmente, manifestação do Estado do Ceará, constando Ofício da Secretaria Estadual de Saúde a indicar que os medicamentos USTEQUINUMABE 130MG/ML e o USTEQUINUMABE 90MG encontram-se em aquisição por meio do processo de compra, e existe agendamento para fornecimento da dieta- SUPLEMENTO ALIMENTAR MODULEN (id. 58292699).

Instada a se manifestar, a exequente esclareceu que se encontra recebendo a alimentação objeto da demanda, fornecida pelo Estado do Ceará, destacando que o descumprimento da medida é apenas quanto ao fornecimento da medicação.

Na oportunidade, reiterou o agravamento de sua saúde e a necessidade, de forma urgente, do fármaco pleiteado, pugnando pela expedição de alvará judicial para liberação de valores e juntando respectivo orçamento atualizado (id. 58376341).

Relato do necessário. **Decido**.

De início, defiro os benefícios da justiça gratuita.

Considerando que a exequente reiterou a delicadeza de seu estado de saúde, noticiando novo atendimento médico (id. 57885595), bem assim, que existe bloqueio de valores via SISBAJUD, nos termos da interlocutória id. 55131694 do processo principal, **determino** que se proceda a transferência para conta judicial, dos valores necessários para a aquisição do *medicamento USTEQUINUMABE*, conforme prescrição médica destacada na sentença id. 57422431, expedindo-se em seguida o respectivo alvará em favor da parte autora.

Para tanto, a Secretaria de Vara deverá considerar o orçamento mais atualizado e de menor custo (id. 58376351), dentre os três apresentados pela exequente.

Ressalve-se, ainda, que após o levantamento do valor bloqueado por parte da autora mediante alvará, esta deverá apresentar nos autos os comprovantes das referidas despesas realizadas através de recibo e/ou nota fiscal, no prazo de 20 dias, além de devolver eventual diferença em caso de utilização de valor inferior ao liberado.

Ademais, estando em termos a petição inicial (id. 57422425), INTIMEM-SE os executados para, no prazo de 15 (quinze) dias, cumprir integralmente a obrigação de fazer constante da sentença proferida nos autos do processo 3002627-34.2022.8.06.0167.

ADVIRTAM-SE, as partes executadas que, decorrido o prazo retro, inicia-se o prazo de 30 (trinta) dias para que apresente, nos próprios autos, impugnação, nos termos do art. 536, §4º combinado com o art. 183, ambos do CPC.

ADVIRTA-SE, ainda, que o descumprimento poderá acarretar o sequestro de valores suficientes para custear a obrigação, bem como a imposição de pena de multa, nos termos do art. 536, §1º do CPC, além de outras medidas cabíveis ao presente caso.

Apresentada manifestação pelos executados, intime-se a parte exequente para se manifestar, no prazo de 05 (cinco) dias, bem como para requerer o que entender de direito, tudo sob pena de preclusão.

Intime(m)-se.

Sobral/CE, data da assinatura eletrônica.

ANTONIO WASHINGTON FROTA

Juiz de Direito