



PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DO CEARÁ

Comarca de Fortaleza

3ª Vara da Infância e Juventude

Rua Desembargador Floriano Benevides Magalhaes, nº 220, Água Fria - CEP 60811-690, Fone: 3278-2696, Fortaleza-CE - E-mail: for.3infjuv@tjce.jus.br

SENTENÇA

Processo nº: **0215023-54.2023.8.06.0001**
 Classe: **Autorização judicial**
 Assunto: **Fornecimento de medicamentos**
 Requerente: **Tamires de Souza Passos e outro**
 Requerido: **Estado do Ceará**

Miguel Passos Davila, representado por Tamires de Souza Passos, manejou a presente Ação Obrigação de Fazer c/c Preceito Cominatório e pedido liminar, em face do Estado do Ceará, pessoa jurídica de direito público, todos devidamente qualificados na peça inicial.

Segundo consta da preambular, O infante ora Promovente, conforme atesta o incluso relatório médico, "foi diagnosticado com Síndrome da Zika Congênita, com microcefalia, atraso global do desenvolvimento neuropsicomotor e evolutivo com epilepsia refratária".

Continuando, o médico do menor, Dr. André Luiz Santos Pessoa - ME Phd - CRM-CE 7413, determinou diante de um quadro notório de necessidade de proteção à debilitada saúde do infante demandante, o uso continuado da seguinte medicação:

"Faz uso de inúmeras medicações anti-epilépticas, todas sem controle adequado do paciente, que continua com muitas crises epiléticas o que compromete significadamente a sua qualidade de vida e aumenta a chance de morte súbita.

Tece excelente resposta com o uso do canabidiol (CBD), Prati-Donaduzi 200mg/ml ml de 12/12 horas. Tendo redução importante da frequência e intensidade das crises epiléticas e com melhora do contato visual e intenção comunicativa".

Portanto, necessita o infante com a maior urgência, que seja ministrado para sua sobrevivência minimamente digna, do fármaco Prati-Donaduzi 200mg/ml ml de 12/12 horas.

Principalmente porque, referido medicamento tem um preço médio de R\$ 1.933,72, que por ser de uso contínuo, está muito além da possibilidade econômica da representante legal do menor, o que justifica a necessidade do ajuizamento premente da presente ação jurisdicional.

Proteger a saúde do indivíduo, principalmente de um menor é determinar a efetivação ao texto constitucional que garante a inviolabilidade do direito à vida previsto no Artigo 5º da CF/88. Desta forma, dispõe o Art. 196 da Constituição Federal que a saúde é direito de todos e dever do Estado.

Diante disso, pede-se que V.Exa. se digne a:

Conceder os benefícios da gratuidade judiciária;

Dispensar a audiência de conciliação.

Conceder a tutela de urgência, fundada no art. 300 do Código de Processo Civil, determinando o fornecimento do tratamento com o medicamento Prati-Donaduzi 200mg/ml ml de 12/12 horas, tudo sob pena de pagamento de multa no valor de R\$ 1.000,00 (mil reais) por dia de descumprimento, conforme disposto nos arts. 536/c 537, CP.

Protesta provar o alegado por todos os meios de prova admitidos em direito.

Em decisão de fls. 20-26 foi deferida liminar em favor da parte autora.

Citado, o ente público contestou o feito, às fls. 39-48, afirmando, em síntese,



PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DO CEARÁ

Comarca de Fortaleza

3ª Vara da Infância e Juventude

Rua Desembargador Floriano Benevides Magalhaes, nº 220, Água Fria - CEP 60811-690, Fone: 3278-2696, Fortaleza-CE - E-mail: for.3infjuv@tjce.jus.br

que desde já, em respeito ao Código de Processo Civil, em seu art. 334, §5º, acerca da designação da audiência de conciliação, por ser cediço que o ESTADO DO CEARÁ não contempla a Procuradora subscrita poderes de transigir, inviabilizando, portanto, uma composição entre as partes, informa-se inexistir interesse na realização de audiência de conciliação.

Consoante se depreende da decisão proferida no RE 855.1781 do STF (Tema 793), restou assentado o entendimento de que, embora em matéria de saúde a responsabilidade dos entes seja solidária, o magistrado deve proceder ao direcionamento do cumprimento da decisão de acordo com as regras de repartição de competência administrativa no SUS, tendo sido fixada a seguinte tese em repercussão geral:

"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."

Visando explicitar o sentido e o alcance do referido entendimento, o voto vencedor do Ministro Edson Fachin, designado para redigir o Acórdão, ao apreciar embargos de declaração, estabeleceu seis conclusões que expressam os contornos da tese acima transcrita, dentre elas, importa destacar, para o presente caso, a seguinte:

"v) Se a pretensão veicular pedido de tratamento, procedimento, material ou medicamento não incluído nas políticas públicas (em todas as suas hipóteses), a União necessariamente comporá o polo passivo, considerando que o Ministério da Saúde detém a 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), de modo que recaí sobre ela o dever de indicar o motivo da não padronização e eventualmente o procedimento de inclusão, nos termos da fundamentação;

iv) 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;"

O voto condutor ainda propõe a "delimitação do alcance e dos desdobramentos da tese da responsabilidade solidária", concluindo que a "solidariedade reconhecida é aquela que obriga os entes da Federação brasileira a organizarem o Sistema Único de Saúde e não se esquivarem das tarefas que lhes são atribuídas pela Constituição, pela lei e pelas normas e acordos realizados pelos gestores do SUS".

Assim, "uma vez organizado o sistema, e divididos os recursos e as responsabilidades de cada ente federativo, deve-se respeitar essa divisão, obrigando-se cada ente à consecução daquilo a que se propôs".

Sobre o tema, merece destaque a decisão do Min. Gilmar Mendes, relator da Rel 49.585/MS, no sentido de que o Tribunal reclamado, ao não deferir o pedido de inclusão da União no polo passivo de ação que pleiteava medicamento não incorporado ao SUS, "não atendeu de forma correta a tarefa de adequação do seu julgado ao decidido por esta Corte no Tema 793", tendo em vista que:

"[...] se de um lado esta Corte reconheceu a solidariedade entre os entes da federação nas demandas prestacionais da área da saúde, por outro atribuiu à autoridade judicial direcionar o cumprimento das decisões conforme as regras de repartição de competência e critérios constitucionais de descentralização e hierarquização e, ainda, determinar o ressarcimento à entidade que suportou o ônus financeiro decorrente da prestação



PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DO CEARÁ

Comarca de Fortaleza

3ª Vara da Infância e Juventude

Rua Desembargador Floriano Benevides Magalhaes, nº 220, Água Fria - CEP 60811-690, Fone: 3278-2696, Fortaleza-CE - E-mail: for.3infjuv@tjce.jus.br

de saúde.

Importante registrar, igualmente, que, em sede de reclamação constitucional (Rcl 48.200), o Min. Luís Roberto Barroso deixou extremamente de dúvida que o cumprimento da decisão deve ser, desde o início, direcionado ao ente competente, sob pena de indevida sobrecarga aos estados da federação:

"15. Reitero que não há sentido, no quadro de penúria dos Estados, que caiba a eles a entrega de medicamento de responsabilidade da União, para só depois pedirem ressarcimento. A União tem mais condições financeiras e técnicas para a obtenção do fármaco pretendido.

[...]

Nesse cenário, entendo que não foi observada no caso a parte final da tese de repercussão geral, por ausência de direcionamento da ação ao responsável primário pelo fornecimento do medicamento. Na mesma linha, confirmam-se: a decisão liminar na Rcl 41.954, Rel. Min. Gilmar Mendes; e as decisões monocráticas proferidas no RE 1.250.767-AgR, Rel. Min. Edson Fachin; e no ARE 1.241.852-AgR, Rel. Min. Gilmar Mendes. 18. Diante do exposto, com base no art. 161, parágrafo único, do RI/STF, confirmo a liminar anteriormente deferida e julgo procedente o pedido, para cassar o ato reclamado (Autos nº 0813797-36.2019.8.12.0001) e determinar que seja proferida decisão nos termos da jurisprudência do STF."

Consigna-se, por oportuno, a interessantíssima observação levada a efeito pelo Min. Edson Fachin na apreciação do Ag. Reg. na Rcl 52.258/MS:

"Constata-se que a tese decorrente do julgamento dos embargos declaratórios não mais trouxe em seu texto as expressões 'podendo figurar no polo passivo qualquer um deles em conjunto ou isoladamente', relativa à possibilidade de qualquer dos entes federados, responsáveis solidários, serem acionados em juízo em conjunto ou isoladamente. Mas, revelando a necessidade da formação de um litisconsorte necessário, o Tribunal assentou o dever da autoridade judicial direcionar o cumprimento conforme as regras de repartição de competência e determinar o ressarcimento a quem suportou o ônus financeiro. Diante disso, entendo que o acórdão reclamado, ao deixar de incluir no polo passivo a União, não foi fiel ao que decidido por esta Corte no julgamento do processo paradigma invocado."

Por fim, em decisão (julgamento conjunto das Rcls 49890 e 504145, Rel. Min. Dias Toffoli; Emb.Decl. no AgReg. nas Rcls 49909 e 49919, Rel. Min. Alexandre de Moraes; e AgReg. nas Rcls 50726, 50715, 50866, 50481, 50907, 50649 e 50458, Rel. Min. Alexandre de Moraes), datada de 22.03.2022, a 1ª Turma do Supremo Tribunal Federal, reinterpreta o Tema 793 de repercussão geral, afastou quaisquer controvérsias que porventura ainda existiam acerca da referida tese, fixando entendimento de que compete à Justiça Federal processar e julgar ações que pretendem 1) medicamentos não incorporados, 2) medicamentos incorporados de competência da União e 3) medicamentos oncológicos cujo financiamento cabe à União, tendo em vista o reconhecimento do litisconsórcio passivo necessário em demandas dessas espécies.

Tal entendimento já está sendo, inclusive, seguido pelo Tribunal de Justiça do Estado do Ceará (TJCE, 3ª Câmara de Direito Público, Apel. nº 000432-79.2018.8.06.0055, Rel. Des. Maria Iracema Martins do Vale, Data do julgamento: 23/08/2021; TJCE, 3ª Câmara de Direito Público, Remessa Necessária nº 0013889-10.2019.8.06.0035, Rel. Des. Maria Iracema Martins do Vale, Data do julgamento: 09/05/2022; TJCE, 2ª Câmara de Direito Público, Apel. nº 0207956-09.2021.8.06.0001, Rel. Des. Luiz Evaldo Gonçalves Leite, Data do julgamento: 02/06/2022).

Convém esclarecer que o Estado do Ceará não está alegando ser parte ilegítima



PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DO CEARÁ

Comarca de Fortaleza

3ª Vara da Infância e Juventude

Rua Desembargador Floriano Benevides Magalhaes, nº 220, Água Fria - CEP 60811-690, Fone: 3278-2696, Fortaleza-CE - E-mail: for.3infjuv@tjce.jus.br

para figurar no polo passivo da presente demanda, e sim, pela necessidade de inclusão da União Federal, na condição de litisconsorte passivo, nos termos do entendimento firmado no Tema 793 do STF.

Ressalte-se que a pessoa necessitada jamais restará desamparada, eis que, mesmo com o deslocamento da competência, o ente federado inicialmente demandado permanecerá no feito, havendo, na verdade, uma ampliação dos credores da obrigação, possibilitando-se, no juízo competente, o direcionamento do cumprimento da decisão para o ente legalmente obrigado ou ressarcimento a quem suportou o ônus da decisão.

Oportuno dizer que comumente, decisões judiciais que afirmam ser a dos entes públicos de natureza solidária, revelam-se fundamentado na criação jurisprudencial estabelecida quando do julgamento da Suspensão de Tutela Antecipada – Sta nº 175, nos idos de 2009.

Ocorre que após a ideia sufragada pelo Supremo Tribunal Federal naquela ocasião (Sta 175), a própria corte, já em nova assentada, ao julgar os Edcl no Re 855178/SE, em 22/05/2019, apesar de ter, em termos, “reafirmada” a solidariedade entre os entes nas prestações sanitárias, ressignificou essa forma de obrigação, distanciando-se, em muito, do instituto do Direito Privado, preconizado no Código Civil de 2002 e estampado em seu artigo 264 e seguintes.

Essa diferenciação pode ser verificada, outrossim, pela própria previsão expressa firmada na tese do Tema 793 (STF), que reconhece o poder-dever, a ser levada a efeito pelo magistrado responsável, de direcionar o cumprimento da obrigação, segundo as regras de repartição administrativa de competências; além de determinar o ressarcimento ao ente que suportou o ônus financeiro da prestação de saúde.

Por dedução lógica, como poderia falar-se em obrigação solidária stricto sensu se, de um lado, no aludido instituto cível, é facultado ao credor exigir de um devedor ou alguns dos devedores, parcial ou totalmente, a “dívida comum”; e, de outro, houve o reconhecimento das regras de repartição administrativa de competências no SUS e o dever do Estado-juiz direcionar o cumprimento da decisão?

A partir do momento que se reconhece a existência de divisão de competências e dever de direcionamento, não há se falar em dívida comum (como se todos os entes tivessem identidade de deveres, independentemente do que se requeira); ou, minimamente, essa ideia deveria ganhar uma nova interpretação, sob pena de ruína/colapso do sistema.

Partindo-se dessa aparente incompatibilidade, bem como em virtude das consequências graves⁷ que o já combalido sistema público de saúde suportou pela aplicação, por anos, desse dever irrestrito e indiviso do Direito Civil, é que o STF viu-se obrigado a desenvolver o tema para melhor esclarecer termos, expressões, institutos ou conceitos a que se referiu o leading case e que estão sendo interpretados além, aquém ou diversamente do que quis dizer em seu pronunciamento.

E assim o p. Excelso o fez.

Ainda no julgamento dos Embargos de Declaração no Re 855.178, sem acolhimento de mérito, o Ministro Edson Fachin, redator para o acórdão do Tema 793, procedeu, por derradeiro, a um detalhamento da tese da responsabilidade solidária reconhecida no Sta 175.

É dizer, a “solidariedade reconhecida é aquela que obriga os entes da Federação brasileira a organizarem o Sistema Único de Saúde e não se esquivarem das tarefas que lhes são atribuídas pela Constituição, pela lei e pelas normas e acordos realizados pelos gestores do SUS”.

Ademais, “uma vez organizado o sistema, e divididos os recursos e as



PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DO CEARÁ

Comarca de Fortaleza

3ª Vara da Infância e Juventude

Rua Desembargador Floriano Benevides Magalhaes, nº 220, Água Fria - CEP 60811-690, Fone: 3278-2696, Fortaleza-CE - E-mail: for.3infjuv@tjce.jus.br

responsabilidades de cada ente federativo, deve-se respeitar essa divisão, obrigando-se cada ente à consecução daquilo a que se propôs”.⁹

Portanto, provimentos judiciais que não reconhecem a necessidade de inclusão do ente legalmente responsável pelo financiamento do fármaco pleiteado mostram-se já superados e em rota de colisão com a tese de repercussão geral do STF nº 793, conforme pode se verificar das incontáveis, sucessivas e abalizadas decisões proferidas pela mais alta corte de justiça do país, a qual os demais órgãos do Poder Judiciário devem atuar com deferência.

Diga-se ainda que, por pretender o fornecimento de medicamento não incorporado ao SUS, cumpre a esta acostar aos autos documentos que demonstrem a imprescindibilidade do fármaco pleiteado, e não apenas discorrer genericamente acerca de sua necessidade. Além disso, deve comprovar a ineficácia das terapias ofertadas pelo SUS, informando inclusive se já fez uso de alguma medicação fornecida pela Rede Pública, e ainda incapacidade financeira de arcar com os custos do tratamento.

Nesse contexto, o Superior Tribunal de Justiça, ao julgar o EDcl no REsp 1.657.156/RJ, fixou tese em sede de Tema Repetitivo (Tema 106), especificando os requisitos necessários à concessão pela Administração Estatal de medicamentos não inseridos em atos normativos do SUS. Eis o seu exato teor:

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.

Ademais, é imperioso que se observe que a dispensa judicial de medicamentos, materiais, procedimentos e tratamentos pressupõe ausência ou ineficácia da prestação administrativa e a comprovada necessidade, observando, para tanto, os parâmetros definidos no artigo 28 do Decreto federal n. 7.508/11, conforme uma das conclusões exaradas no voto vencedor do Ministro Edson Fachin no julgamentos do EDcl no RE 855.17810 do Supremo Tribunal Federal (Tema 793):

vi) A dispensa judicial de medicamentos, materiais, procedimentos e tratamentos pressupõe ausência ou ineficácia da prestação administrativa e a comprovada necessidade, observando, para tanto, os parâmetros definidos no artigo 28 do Decreto federal n. 7.508/11.

Assim, é fundamental que sejam comprovados os requisitos elencados no EDcl no REsp 1.657.156/RJ (Tema 106) do STJ e no EDcl no RE 855.17811 (Tema 793) do STF.

Analisando-se o laudo médico acostado aos autos, nota-se ter sido a parte autora diagnosticada unicamente mediante atendimento médico particular.

A sujeição do paciente a serviço médico vinculado ao SUS é requisito de fundamental relevância para garantir que o tratamento seja disponibilizado somente a quem dele efetivamente necessita. Se o requerente pretende que o seu tratamento seja realizado/custeadado pela rede pública de saúde, deve obedecer aos requisitos exigidos.

Nesse sentido, cumpre transcrever dispositivo do Decreto nº 7.508/2011, o qual regula-menta a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990.

A atuação do setor privado no âmbito da saúde pública deve ser adstrita a medidas complementares, quando não houver condições de atendimento direto por parte do



PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DO CEARÁ

Comarca de Fortaleza

3ª Vara da Infância e Juventude

Rua Desembargador Floriano Benevides Magalhaes, nº 220, Água Fria - CEP 60811-690, Fone: 3278-2696, Fortaleza-CE - E-mail: for.3infjuv@tjce.jus.br

Poder Público e, ainda assim, somente quando houver um vínculo formal (contrato ou convênio) que imponha a submissão do setor privado às diretrizes públicas de gestão de saúde, nos termos do artigo 199 da Constituição Federal de 1988.

Portanto, forçoso reconhecer a fragilidade da prova trazida aos autos pela requerente, haja vista sustentar-se apenas em laudo médico particular, tornando-se imprescindível, pois, a avaliação do autor por instituição da Rede Pública de Saúde, ou por peritos médicos, com o fito de atestar a imprescindibilidade dos medicamentos e dos insumos postulados judicialmente.

Pelo exposto, requer o Estado do Ceará, em conformidade com a decisão proferida pelo STF (Re 855.178 – Tema 793), que se inclua a União Federal no polo passivo da presente demanda.

Ato contínuo, que sejam remetidos os autos à Justiça Federal, a quem competirá o processamento e julgamento da causa (CF, art. 109, I).

Ad argumentandum tantum, na hipótese de prosseguimento do feito perante este r. Juízo, o que não se espera, pede-se o julgamento pela improcedência da ação, caso não reste comprovado o atendimento cumulativo dos requisitos autorizadores da concessão do pleito autoral - STJ no EDcl no REsp 1.657.156/RJ (Tema 106), e item “vi” do voto do Relator do EDcl no RE 855.178 (Tema 796).

Protesta provar o alegado por todos os meios de prova admitidas em direito, em especial, a prova pericial e juntada posterior de documentos.

Réplica às fls. 55-60.

Ouvido, o *Parquet* emitiu parecer opinativo às fls. 62-73.

Relatei, no essencial. Decido.

Ação isenta de custas, ressalvada litigância de má-fé, nos termos do art 141, § 2.º da Lei n.º 8.069/1990 - Estatuto da Criança e do Adolescente.

A questão não é de elevada complexidade, inexistindo necessidade de provas complementares.

Art. 355. O juiz julgará antecipadamente o pedido, proferindo sentença com resolução de mérito, quando:
I - não houver necessidade de produção de outras provas;

Quanto à ausência de designação de audiência, sabe-se que esta é prescindível, haja vista, dentre outros fundamentos, o fato de a Administração Pública não poder dispor de seus bens e direitos (Princípio da Indisponibilidade do Interesse Público).

Pois bem, já é pacífico que qualquer dos entes federados pode figurar, sozinho ou em litisconsórcio, no polo passivo de demandas dessa natureza.

Ademais, diz o art. 11 da Lei n.º 8.069/1990:

Art. 11. É assegurado acesso integral às linhas de cuidado voltadas à saúde da criança e do adolescente, por intermédio do Sistema Único de Saúde, observado o princípio da equidade no acesso a ações e serviços para promoção, proteção e recuperação da saúde.

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 da criança e do adolescente.

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.

Nem se diga que o Superior Tribunal de Justiça possui entendimento diverso.



PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DO CEARÁ

Comarca de Fortaleza

3ª Vara da Infância e Juventude

Rua Desembargador Floriano Benevides Magalhaes, nº 220, Água Fria - CEP 60811-690, Fone: 3278-2696, Fortaleza-CE - E-mail: for.3infjuv@tjce.jus.br

Veja-se o entendimento daquela corte superior:

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

Portanto, considerando que, até o momento, o entendimento já pacífico nos tribunais superiores é pela possibilidade de qualquer ente figurar no polo passivo da demanda.

Quanto ao tema, o STF já decidiu que o pedido de fornecimento pode ser realizado a "qualquer um dos entes federativos, desde que demonstrada sua necessidade e a impossibilidade de custeá-los com recursos próprios"¹

É importante registrar que a saúde, como bem de extraordinária relevância à vida e à dignidade humana, foi elevada pela Constituição da República à condição de direito fundamental do ser humano, manifestando o legislador constituinte constante preocupação em garantir a todos uma existência digna, consoante os ditames da justiça social, o que ressaí evidente da interpretação conjunta dos artigos 170 e 193 da referida Lei Maior com o que dispõem em seus artigos 1.º, inciso III, 6.º, 196 e 197:

Art. 1.º - A República Federativa do Brasil, formada pela união indissolúvel dos Estados e Municípios e do Distrito Federal, constitui-se em Estado Democrático de Direito e tem como fundamentos:

[...]

III - a dignidade da pessoa humana;

Art. 6.º - 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, 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 a sua promoção, proteção e recuperação;

Art. 197 - São de relevância pública as ações e serviços de saúde, cabendo ao poder público dispor, nos termos da lei, sobre sua regulamentação, fiscalização e controle, devendo sua execução ser feita diretamente ou através de terceiros e, também, por pessoa física ou jurídica de direito privado.

A esse respeito, tratando-se tais dispositivos constitucionais de norma programática, a Lei infraconstitucional que regula a matéria também estabelece que as ações e serviços relacionados à saúde são de competência das instituições públicas federais, estaduais e municipais, conforme o disposto no art. 4º da Lei que regula o SUS:

¹ RE 607381 AgR, Relator(a): Min. LUIZ FUX, Primeira Turma, julgado em 31/05/2011, DJe-116 DIVULG 16-06-2011 PUBLIC 17-06-2011 EMENT VOL-02546-01 PP-00209 RTJ VOL-00218-01 PP-00589



PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DO CEARÁ

Comarca de Fortaleza

3ª Vara da Infância e Juventude

Rua Desembargador Floriano Benevides Magalhaes, nº 220, Água Fria - CEP 60811-690, Fone: 3278-2696, Fortaleza-CE - E-mail: for.3infjuv@tjce.jus.br

Art. 4º 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, constitui o Sistema Único de Saúde (SUS).

§ 1º Estão incluídas no disposto neste artigo as instituições públicas federais, estaduais e municipais de controle de qualidade, pesquisa e produção de insumos, medicamentos, inclusive de sangue e hemoderivados, e de equipamentos para saúde.

§ 2º A iniciativa privada poderá participar do Sistema Único de Saúde (SUS), em caráter complementar.

No mais, **o Poder Judiciário não pode se negar de prestar a justiça a quem dela necessite**, porquanto se trata da sua função primordial.

Nesse contexto, é pacífico o entendimento de que, estando comprovada a necessidade do tratamento à manutenção da saúde do indivíduo, bem como a impossibilidade de substituição do tratamento/procedimento por algum disponibilizado pelo SUS, é da responsabilidade do Estado lato sensu prover o serviço para as pessoas em situação de hipossuficiência.

Ementa: APELAÇÃO CÍVEL. ECA. SAÚDE. MEDICAMENTOS. CANABIDIOL. REGISTRO NA ANVISA. RESOLUÇÃO 130/2016. LAUDO MÉDICO PREVALÊNCIA SOBRE A SENTENÇA DO JUÍZO A QUO. Registro na ANVISA. Não merece prosperar o argumento que o medicamento Canabidiol Hemp Oil não possui registro na ANVISA, uma vez que na Resolução 130/2016 incorporou os produtos à base de Canabidiol em associação com outros canabinóides, concedendo, portanto, registro para medicamentos derivados de Cannabis sativa. Laudo médico. O laudo médico que veio aos autos discorre pormenorizadamente o caso e o tratamento da parte autora, razão pela qual prevalece sobre o parecer do juízo a quo. DERAM PROVIMENTO AO APELO.UNÂNIME.(Apelação Cível, Nº 70079967436, Sétima Câmara Cível, Tribunal de Justiça do RS, Relator: Alexandre Kreutz, Julgado em: 27-03-2019)[0]

EMENTA: REMESSA NECESSÁRIA - AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER - PRELIMINAR DE ILEGITIMIDADE PASSIVA - REJEIÇÃO - DIREITO À SAÚDE - DEVER DO ESTADO - MEDICAMENTO - MENOR - ECA - NECESSIDADE COMPROVADA - CANABIDIOL - EFICÁCIA RECONHECIDA PELA ANVISA - DISPONIBILIZAÇÃO DEVIDA - RETENÇÃO DA RECEITA MÉDICA - MULTA COMINATÓRIA - POSSIBILIDADE. - Nos termos da Constituição Federal, é comum a competência da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios no cuidado da saúde e da assistência pública, sendo conjunta e solidária a responsabilidade dos referidos entes pela prestação do serviço de saúde pública, pelo que é facultado à parte demandar contra qualquer deles, como bem lhe convier, não podendo se falar em ilegitimidade passiva de tais entes para responder por demandas dessa natureza. - Como bem disposto no art. 227, da Constituição Federal, bem como no ECA, a criança e o adolescente devem ser tratados com absoluta prioridade, pelo que não podem ser negligenciados em nenhuma hipótese. - A Carta Magna traz o dever do Estado (lato sensu) de assegurar a todos o direito à saúde, devendo promover políticas públicas com o objetivo de efetivar tal direito de forma universal e igualitária. - Devidamente comprovada a necessidade de fornecimento de medicamentos e demais insumos prescritos por profissional médico habilitado, é dever do ente público tomar as providências necessárias para resguardar a saúde e a vida do paciente. - Embora não exista medicamento a base de Canabidiol registrado na Anvisa para o tratamento específico de epilepsias refratárias às terapias convencionais, a agência já reconheceu a sua eficácia nestes casos, retirando o Canabidiol da lista de substâncias de uso proibido no Brasil, passando-o para a lista de substâncias controladas, e autorizando a importação de algumas marcas específicas. - A disponibilização de medicamento deve ser condicionada à retenção de receita atualizada, já que é recomendável a avaliação periódica do paciente, com o objetivo de se constatar a real necessidade do tratamento e se evitar abusos. - A multa cominatória é legítima quando se mostrar compatível com a obrigação a ser assegurada. (TJMG - Remessa Necessária-Cv 1.0433.14.029576-0/005, Relator(a): Des.(a) Adriano de Mesquita Carneiro, 3ª CÂMARA CÍVEL, julgamento em 08/06/2017, publicação da súmula em 04/07/2017)

Contudo, saliento que o provimento de tratamentos que não são disponibilizados diretamente no SUS, em que pese possível, deve ser resguardado a casos que não comportem a alternativa ofertada pelo Estado, sob pena de desrespeitarmos a isonomia do acesso ao serviço de saúde, bem como a supremacia do interesse público (coletividade) sobre o privado (individualidade).

Nesse sentido, é preciso deixar registrado, entretanto, que a Primeira Seção do



PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DO CEARÁ

Comarca de Fortaleza

3ª Vara da Infância e Juventude

Rua Desembargador Floriano Benevides Magalhaes, nº 220, Água Fria - CEP 60811-690, Fone: 3278-2696, Fortaleza-CE - E-mail: for.3infjuv@tjce.jus.br

Superior Tribunal de Justiça (STJ) concluiu o julgamento do recurso repetitivo, relatado pelo ministro Benedito Gonçalves, que fixa requisitos para que o Poder Judiciário determine o fornecimento de remédios fora da lista do Sistema Único de Saúde (SUS).

A tese fixada estabelece que constitui obrigação do poder público o fornecimento de medicamentos não incorporados em atos normativos do SUS, desde que presentes, cumulativamente, os seguintes requisitos:

- 1 - 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;
- 2 - Incapacidade financeira do paciente de arcar com o custo do medicamento prescrito; e
- 3 - Existência de registro do medicamento na Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa).

No caso em exame, a parte autora comprovou ser portadora de Síndrome da Zika Congênita, com microcefalia, atraso global do desenvolvimento neuropsicomotor e evolutivo com epilepsia refratária".

Efetivamente, em dezembro de 2016, a Resolução nº 130 da ANVISA incorporou os produtos à base de Canabidiol em associação com outros canabinóides, concedendo o registro para medicamentos derivados de Cannabis sativa.

É importante ressaltar também que a ANVISA, por meio da Resolução da Diretoria Colegiada nº 327, de 9 de dezembro de 2019, estabeleceu as condições e procedimentos para a concessão da autorização sanitária para fabricação e importação desses medicamentos, além de definir requisitos para sua comercialização, prescrição, dispensação, monitoramento e fiscalização, nos casos em que são utilizados para fins medicinais de uso humano.

A Resolução da Diretoria Colegiada nº 335, de 24 de janeiro de 2020, por sua vez, definiu os critérios e os procedimentos para a importação de produto derivado de Cannabis, por pessoa física, para uso próprio, mediante prescrição por parte de profissional legalmente habilitado para tratamento de saúde.

Por conseguinte, se referidos produtos apresentam situação regular, com permissão para sua comercialização e dispensação, e eles não se submetem à categoria regulatória de medicamentos, entende-se que o produto a base de Canabidiol não se enquadra na tese estabelecida no Tema de Repercussão Geral nº 500 do Egrégio Supremo Tribunal Federal.

Nesse contexto, estão suficientemente demonstradas a imprescindibilidade do produto à base de Cannabis, bem como a ineficácia dos medicamentos utilizados pelo infante e disponibilizados pelo SUS para controle das suas crises.

É entendimento jurisprudencial que não cabe à Administração Pública questionar sua adequação ao tratamento da paciente, pois somente o médico que a assiste e que, por isso, possui pleno conhecimento de todos as particularidades de seu estado de saúde, tem a aptidão para decidir o tratamento mais apropriado, nos termos da Resolução nº 1.246/88 do Conselho Federal de Medicina, do Código de Ética Profissional, bem como dos incisos V e VIII do Cap. 1 da Resolução nº 1.931/09 do Conselho Federal de Medicina.

A incapacidade financeira do autor para arcar com a aquisição da substância também está demonstrada, uma vez que pertence à família que se declarou pobre na aceção jurídica do termo.

Relativamente a questionamento de laudo subscrito por médico privado, é de se salientar que o entendimento do Colendo Superior Tribunal de Justiça é de que possui a



PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DO CEARÁ

Comarca de Fortaleza

3ª Vara da Infância e Juventude

Rua Desembargador Floriano Benevides Magalhaes, nº 220, Água Fria - CEP 60811-690, Fone: 3278-2696, Fortaleza-CE - E-mail: for.3infjuv@tjce.jus.br

mesma credibilidade de médico atuante junto ao SUS:

CONSTITUCIONAL E ADMINISTRATIVO. DIREITO À SAÚDE. FORNECIMENTO DE MEDICAMENTO. LAUDO MÉDICO PARTICULAR. MESMA CREDIBILIDADE DO MÉDICO DA REDE PÚBLICA. 1. Trata-se na origem de Ação Ordinária ajuizada pela ora recorrente contra o Município do Rio de Janeiro e o Estado do Rio de Janeiro objetivando a condenação dos entes federados ao fornecimento de medicamentos para o tratamento de Lupus e Hipertensão Arterial Sistêmica. 2. A sentença julgou os pedidos procedentes (fls. 241-245, e-STJ). O Tribunal de origem reformou parcialmente o decisum para condicionar o fornecimento da medicação à "apresentação semestral de receituário médico atualizado e subscrito por médico do SUS ou de hospitais vinculados às universidades públicas, prescrevendo a necessidade de utilização da medicação pleiteada" (fl. 460, e-STJ). 3. Segundo a jurisprudência do STJ, a escolha do medicamento compete a médico habilitado e conhecedor do quadro clínico do paciente, podendo ser tanto um profissional particular quanto um da rede pública. O que é imprescindível é a comprovação da necessidade médica e da hipossuficiência econômica. 4. Recurso Especial provido. (REsp n. 1.794.059/RJ, relator Ministro Herman Benjamin, Segunda Turma, julgado em 19/3/2019, DJe de 22/4/2019.)

Por fim, anoto que tratando-se de direito fundamental à saúde de uma criança, que depende do medicamento para obter um mínimo de qualidade de vida, é evidente o dever do Estado de fornecer o produto, em prestígio ao princípio da proteção integral.

Isso posto, considerando tudo mais que dos autos consta, os princípios de direito aplicáveis ao caso sub judice, **JULGO PROCEDENTE** o pedido inicial, CONFIRMO, portanto, a decisão liminar, condenando o ESTADO DO CEARÁ no fornecimento a parte autora, do MEDICAMENTO – Prati-Donaduzi 200mg/ml ml – (nas quantidades e especificações apontadas pelo médico assistente), nos termos do laudo médico, sem, contudo, vincular a uma marca específica (art. 3.º, § 2.º, Lei nº 9.787), em até 90(noventa) dias, conforme atesta a necessidade do laudo de fls. 12-13, devendo ser apresentado novo laudo e/ou nova receita a cada 06(seis) meses, sob pena de suspensão da entrega da medicação o que, desde logo, fica deferido ao ente demandado.

Determino que, caso exista, seja a parte autora incluída em programa de fornecimento dos medicamentos pleiteados, nos termos do ENUNCIADO Nº 11-²Certifique a Serventia o decurso do prazo recursal voluntário, **salientando-se que os prazos no âmbito da Infância e Juventude são contados em dias corridos, conforme dispõe o art. 152, §2º, da Lei 8.069/1990.**

Honorários **sucumbenciais em 10% sobre o valor da causa, observando o decidido pelo Colendo Superior Tribunal de Justiça no Tema 1.076.**

Decorrido o prazo, proceda-se conforme a legislação em vigor e, eventualmente, arquivem-se os autos com as baixas e anotações necessárias.

Cientifiquem-se.

Expedientes pertinentes ao cumprimento da decisão.

P.R.I.

Fortaleza/CE, 10 de agosto de 2023.

Alda Maria Holanda Leite
Juíza de Direito

² Nos casos em que o pedido em ação judicial seja de medicamento, produto ou procedimento já previsto nas listas oficiais do SUS ou em Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas - (PCDT), o Poder Judiciário determinará a inclusão do demandante em serviço ou programa já existentes no Sistema Único de Saúde - SUS, para o fim de acompanhamento e controle clínico. (Redação dada pela III Jornada de Direito da Saúde – 18.03.2019)