## **SENTENÇA**

Processo Digital nº: 1006333-43.2016.8.26.0566

Classe - Assunto Procedimento Comum - Saúde

Requerente: Neuza Antonieta Escarachiulli Herculini
Requerido: Municipalidade de São Carlos e outro

Prioridade Idoso Justiça Gratuita

Juiz(a) de Direito: Dr(a). Gabriela Müller Carioba Attanasio

Vistos.

Trata-se de Ação de Obrigação de Fazer, com pedido de antecipação dos efeitos da tutela jurisdicional, proposta por NEUSA ANTONIETA ESCARACHIULLI HERCULINI contra o MUNICÍPIO DE SÃO CARLOS e a FAZENDA PÚBLICA DO ESTADO DE SÃO PAULO, aduzindo que é portadora de retinopatia diabética proliferativa associada a edema macular em ambos os olhos (CID – H36.0), razão pela qual lhe foi prescrito o uso do medicamento Ranibizumabe 10 mg/ml para melhor controle da progressão da doença, sendo que não possui recursos financeiros para arcar com o seu custo.

Pela decisão de fls. 21/22 foi deferida a antecipação dos efeitos da tutela.

Contestação do Município de São Carlos às fls. 37/56.

Alega, preliminarmente, falta de interesse de agir, pois não houve esgotamento das vias administrativas, bem como ilegitimidade passiva. No mérito, sustenta que a saúde não está prevista como um direito individual da pessoa, mas sim um direito social, de efetivação programática e requereu a extinção do processo sem resolução do mérito e, subsidiariamente, que seja especificada a responsabilidade de cada réu, ou ainda, a improcedência do pedido.

A Fazenda Pública apresentou contestação às fls. 221/240, alegando, preliminarmente, falta de interesse de agir, uma vez que a parte autora não demonstrou a sua negativa de fornecimento da medicação. No mérito, sustenta que a medicação pleiteada não integra a Lista de Assistência Saúde, não podendo, por ato próprio, alterar a normatização editada pelo Governo Federal, já que a incorporação, a exclusão ou alteração pelo SUS de novos medicamentos são atribuições do Ministério da Saúde. Aduz que fornece outros medicamentos, padronizados, para o tratamento da doença que acomete a autora e igualmente eficazes, não havendo direito subjetivo da parte de exigir especificamente estes, que postula na ação. Pugnou pela realização de prova pericial e a improcedência do pedido.

## É O RELATÓRIO.

## PASSO A FUNDAMENTAR E DECIDIR.

O processo comporta imediato julgamento, a teor do disposto no inciso I do art. 355, do Código de Processo Civil, tratando-se de matéria de direito a ser apreciada, sendo satisfatória a prova documental já existente nos autos para apreciação das questões fáticas.

Inicialmente, afasto a preliminar de falta de interesse de agir, considerando que o art. 5°, inciso XXXV, da Constituição da República garante, com clareza, o acesso ao Poder Judiciário, independentemente de eventuais medidas administrativas.

No mais, diante das provas existentes nos autos, desnecessária a realização de perícia, mesmo porque a jurisprudência predominante no Tribunal de Justiça é no sentido de aceitar prescrição médica, na medida em que é o profissional que responde pela escolha feita.

Confira-se:

"APELAÇÃO AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER. Fornecimento de medicamentos/tratamentos. Direito à saúde Art. 196 da Constituição Federal .Responsabilidade solidária de todos os entes federativos. Prescrição médica suficiente para comprovar a necessidade e eficácia dos medicamentos em questão. Sentença mantida. Reexame necessário e recursos voluntários impróvidos" (Apelação / Reexame Necessário nº 1010719-25.2014.8.26.0037, 3ª Câmara de Direito Público do Tribunal de São Paulo, datada de 19 de maio de 2015 — Relator: MAURÍCIO FIORITO).

Outro não é o entendimento do C. STJ:

"O receituário médico, firmado seja por médico particular, seja por médico do serviço público, é documento hábil a comprovar a necessidade do medicamento. Adotar o entendimento do Poder Público, que pretende discutir a prescrição feita, seria adentrar ao campo próprio do médico responsável pelo tratamento do paciente. A não ser quando evidente o erro contido no relatório/receita, ou seja, quando teratológica a prescrição, descabe ao administrador, bem como ao Judiciário, questionar se esse ou aquele medicamento seria o mais adequado" (v. decisão monocrática proferida pelo Ministro MAURO CAMPBELL MARQUES no Agravo de Instrumento nº 1.114.613/MG, DJ de 08.05.2009).

Por outro lado, também não é o caso de se reconhecer a ilegitimidade passiva do Município de São Carlos, pois a saúde configura direito líquido e certo de todos e o Estado, em todas as suas esferas de governo e solidariamente, tem o dever de assegurá-la, sob pena de tornar letra morta os artigos 6º e 196, ambos da Constituição Federal.

No mais, o pedido merece acolhimento.

O direito à saúde foi consagrado pela Constituição nos artigos 6°, 196 e seguintes, como dever a ser prestado aos cidadãos pela União, Estados, Distrito Federal e Municípios de forma solidária, através do Sistema Único de Saúde, visando à redução do risco de doença e o acesso às ações e serviços para sua promoção proteção e recuperação. Nesse mesmo sentido dispôs a Constituição do Estado de São Paulo em seu artigo 219 e parágrafo único, bem como o Código de Saúde do Estado de São Paulo, Lei Complementar Estadual n. 791/95, que trouxe o direito à saúde como inerente à pessoa humana, constituindo direito público subjetivo, a cuja violação não se admite transigência, por tratar-se de bem jurídico da mais alta relevância social.

No caso dos autos a autora é portadora de Retinopatia diabética proliferativa associada a edema macular em ambos os olhos, cuja medicação postulada é imprescindível ao seu tratamento, conforme revelam os atestados médicos trazidos aos autos.

A presente questão não está ligada à viabilidade econômica do Poder Público em atender aos necessitados, mas sim à necessidade de se resguardar um direito do cidadão.

O direito à saúde, além de ser um direito fundamental que assiste a todas as pessoas, representa consequência constitucional indissociável do direito à vida e a dignidade da pessoa humana. 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 em grave comportamento inconstitucional.

Com efeito, incide sobre o Poder Público a obrigação de tornar efetivas as prestações de saúde, incumbindo-lhe promover medidas preventivas e de recuperação que, fundadas em políticas idôneas, tenham por finalidade viabilizar a norma constitucional.

Não basta, portanto, que o Estado meramente proclame o reconhecimento formal de um direito, para depois solapá-lo por meio de gestões de duvidosa eficiência, especialmente naqueles casos em que o direito – como o direito à saúde – se qualifica como prerrogativa jurídica de que decorre o poder do cidadão de exigir do Estado a implementação de prestações positivas impostas pelo próprio ordenamento constitucional.

Por outro lado, não cabe ao Estado estabelecer qual medicamento apropriado para o tratamento, mas sim ao profissional da saúde que acompanha a paciente.

A questão relativa ao reembolso e/ou cobrança dos custos suportados por determinado ente federativo em decorrência do fornecimento do medicamento pleiteado, trata-se de medida a ser resolvida no âmbito administrativo, sem necessidade de intervenção judicial.

Ante o exposto, julgo o processo, com resolução do mérito, com fundamento no artigo 487, I, do Código de Processo Civil e **PROCEDENTE** o pedido, confirmando-se a tutela

antecipada, devendo a parte autora apresentar relatórios semestrais, a fim de demonstrar a necessidade de continuidade do tratamento, bem como receitas médicas, sempre que solicitadas.

Em razão da sucumbência, considerando o disposto no § 2º do artigo 85 do Novo Código de Processo Civil, bem como o fato de não se tratar de causa de grande complexidade, pois envolve fornecimento de itens relacionados a saúde, cuja tramitação processual é célere, condeno os requeridos a arcar com os honorários advocatícios (metade para cada um), fixados, por equidade, em R\$ 770,00 (setecentos e setenta reais), sendo isentos se custas na forma da lei.

P.I.

São Carlos, 05 de setembro de 2016.

DOCUMENTO ASSINADO DIGITALMENTE NOS TERMOS DA LEI 11.419/2006, CONFORME IMPRESSÃO À MARGEM DIREITA