RUA D. ALEXANDRINA, 215, São Carlos - SP - CEP 13560-290 **Horário de Atendimento ao Público: das 12h30min às19h00min**

SENTENÇA

Processo Digital n°: 1002139-34.2015.8.26.0566

Classe - Assunto Procedimento Ordinário - Fornecimento de Medicamentos

Requerente: Roselys Cardoso Lara Giampedro
Requerido: Município de São Carlos e outro

Justiça Gratuita

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

Vistos.

Trata-se de Obrigação de Fazer, com pedido de tutela antecipada, proposta por Roselys Cardoso Giampedro contra o Estado de São Paulo e o Município de São Carlos sob o fundamento de que padece de artrose de joelho direito (grau IV) e, em consequência, lhe foram prescritos os medicamentos Maxsulid 400 (3 caixas), Toragesic 10 (3 caixas), Fermathron (5 ampolas) e Synvisc (1 ampola) que não tem condições de adquirir por ser economicamente hipossuficiente. Requer, ainda, a concessão de medicamentos que porventura vierem a ser prescritos e custeio dos honorários médicos em vista das aplicações.

Documentos acostados (fls. 20-25/33-35).

O Ministério Público manifestou-se pela intervenção no processo por ser questão referente a direito indisponível e por força do Estatuto do Idoso (fl.38).

A antecipação da tutela foi deferida às fls. 39-41.

A autora pediu esclarecimentos acerca da antecipação da tutela relativa aos procedimentos médicos (fl.54), seguido por decisão (fl.55).

Citada (fl.52), a Prefeitura Municipal de São Carlos apresentou contestação (fls. 66-81). Alega que a antecipação da tutela está em andamento e, no mérito, aponta que o cumprimento do direito à saúde depende de recursos dos governos estadual e federal. Discorre sobre a Política Nacional de Medicamentos que obedece a critérios técnicos e administrativos, em parceria financeira com gestores da esfera estadual e federal, para atender a população dependente de medicamentos de custo elevado. Argumenta que, pela portaria nº 2.577/2006, não participa da dispensação de medicamentos de alto custo ou excepcionais. Declara que o tratamento poderia ser prestado pela rede estadual de saúde,

mediante programa excepcional, e pelo Ministério da Saúde. Aduz que os medicamentos pleiteados não estão estabelecidos em protocolos clínicos do Ministério da Saúde, e que a prescrição deve ser feita por médico público. Sustenta, ainda, que: a parte não apresentou receita médica para todos os fármacos, o que deverá fazer a cada seis meses; há medicamentos análogos e genéricos ofertados pela rede pública e, dessa forma, solicita possível substituição. Requer que a sentença acate a preliminar de ilegitimidade passiva, que o Estado de São Paulo arque com o tratamento e entrega dos medicamentos; a improcedência da ação ou, alternativamente, que os familiares arquem com parte do

Horário de Atendimento ao Público: das 12h30min às19h00min

Juntou documentos às fls. 83-88.

tratamento.

A autora comunica não ter recebido os medicamentos Maxsulid e Toragesic (fls.97-98) e, mediante prescrição médica (fls. 91-93), requer a inclusão do medicamento Artrodar 50 no tratamento (fl. 90), com concordância do Ministério Público (fl.99), tendo o pedido sido deferido à fl.100.

A Fazenda Estadual apresentou agravo de instrumento com pedido de efeito suspensivo (fls. 110-129), no qual aduz que a aquisição está sujeita a um procedimento administrativo que prescinde de formalidades mínimas, mas que nem sempre é possível cumprir ante os exíguos prazos determinados por via judicial e, dessa forma, foi decretado bloqueio de verba pública via Bacenjud, motivo pelo qual requereu a suspensão da executoriedade da decisão agravada, que foi mantida (fl.133).

Em ofício (fls.130-132), foi comunicada a disponibilidade de medicamentos.

A Fazenda Pública do Estado de São Paulo apresentou contestação (fls.135-145), na qual aduz, em resumo, que: os medicamentos requisitados não são padronizados pelo SUS para tratamento da moléstia que acomete a requerente; há medicamentos incorporados pelo SUS que possuem igual ou melhor eficácia que os pretendidos por ela; o receituário médico constante nos autos é uma indicação médica isolada e não serve de comprovação dos fatos alegados na inicial; os medicamentos não têm eficácia comprovada, frustrando a verdadeira intenção contida no art.196 da CF; dar guarida ao pedido implica desprestígio a políticas públicas de saúde e assistência

farmacêutica; a autora pretende um tratamento privilegiado, negando-se a se submeter aos ditames administrativos necessários ao seu atendimento; não se justifica o custeio de profissionais particulares quando existem instituições públicas atuantes e disponíveis para o atendimento necessário da requerente; a realização de perícia e juntada de novos documentos seriam necessários para provar as alegações expressas. Requer que a ação seja julgada improcedente.

Réplica às fls. 149-163, na qual a autora a, em resumo, que: somente os especialistas que acompanham o tratamento da autora podem dizer quais medicamentos podem ou não ser utilizados, sejam eles genéricos ou não; a autora é do lar, não auferindo qualquer rendimento para a sua sobrevivência; não se pode negar o direito à vida a uma pessoa, em especial por se tratar de pessoa idosa, tornando imprescindível a intervenção do Judiciário. Em seguida, comunica que a entrega das medicações está atrasada (fl.164).

Foi comunicada a entrega dos medicamentos às fls.169-170.

É O RELATÓRIO.

PASSO A FUNDAMENTAR E DECIDIR.

Observo, inicialmente, que não é o caso de se reconhecer a ilegitimidade passiva do Município, 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.

Assim, cabe aos Estados e Municípios ter em seu orçamento verbas destinadas ao gasto com medicamentos e acessórios necessários à saúde para a população, cujos preços extrapolam as possibilidades econômicas dos desprovidos de rendimentos suficientes, como é o caso da autora, pelo que se observa da declaração de necessidade a fl. 17 e, ainda que assim não se entendesse, tem-se que é idosa (fls. 18-19), e o Estatuto do Idoso, que lhe garante atenção integral à saúde, não impôs, exceto a idade, nenhuma condicionante ao reconhecimento do seu direito.

A questão relativa à responsabilidade solidária e ao repasse de verbas deve ser resolvida no âmbito administrativo entre o Município, o Estado e a União, que integram o Sistema Único de Saúde. A cooperação financeira entre essas entidades e a falta de recursos não pode servir de escusa para o não fornecimento de medicamentos e acessórios

necessários à saúde, sob pena de acarretar à população grave dano à sua saúde. Até porque a presente questão não está ligada à viabilidade econômica do Poder Público em atender os necessitados, mas sim à necessidade de 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 da 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, seja ele integralmente respeitado e plenamente garantido, 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.

Destarte, não cabe ao Estado ou Município estabelecer qual medicamento apropriado para o tratamento necessário, mas sim ao profissional da saúde que acompanha o paciente. E os relatórios médicos apresentados, notadamente os de fls. 33-35, deixam claro que o fármacos pleiteados são imprescindíveis ao tratamento da autora. Ademais, o fato dos fármacos não fazerem parte de lista oficial não obsta o fornecimento público, pois é necessário que se garanta vida digna ao idoso, que não pode sofrer as consequências do lento processo burocrático estatal de listagem e padronização. Ademais, não há necessidade, conforme reiterado entendimento jurisprudencial, de que o medicamento esteja padronizado pelo Ministério da Saúde, pois as pesquisas na área da saúde são dinâmicas, e a padronização não acompanha este dinamismo.

Diante das provas existentes nos autos, desnecessária a realização de perícia, mesmo porque a jurisprudência predominante no TJ 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 improvidos (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).

Assim, não cabe aos entes públicos pretender reavaliar o tratamento.

Ante o exposto, julgo extinto o processo, com resolução do mérito, com fundamento no artigo 269, I, do Código de Processo Civil e **PROCEDENTE** o pedido, confirmando-se a tutela antecipada para fornecimento dos medicamentos Maxsulid 400, Toragesic 10, Fermathron, Synvisc e Artrodar 50, devendo a autora apresentar relatório médico a cada 6 (seis) meses, a fim de comprovar a necessidade da manutenção dos medicamentos prescritos, bem como a receita médica, sempre que solicitada. Os entes públicos deverão, ainda, custear os procedimentos médicos relativos às aplicações da medicação, de acordo com a prescrição médica juntada aos autos.

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.

Fls. 174/175:Fls. 97/98: Diante das alegações da autora, deverão os Entes Públicos Municipal e Estadual comprovar, no prazo de 48 horas, a entrega dos medicamentos Synvisc 6ml e Artrodar. Caso isso não ocorra no prazo fixado, proceda-se ao sequestro de verbas públicas, nos termos requeridos, no valor de R\$ 613,80, pelo sistema Bacenjud, na proporção de 50% para cada ente público.

P. R. I. C.

São Carlos, 22 de julho de 2015.

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