

PROCESSO Nº 0000650-83.2018.8.10.0124 (6512018) AÇÃO: PROCEDIMENTO DE CONHECIMENTO | PROCEDIMENTO COMUM

AUTOR: ROSANGELA PEREIRA DE ALMEIDA ADVOGADO: BELZANY SUDÁRIO DE OLIVEIRA (OAB 10585-PI) REU: ESTADO DO MARANHÃO e MUNICIPIO DE SAO FRANCISCO DO MARANHAO Processo nº 650-83.2018.8.10.0124 (651/2018) | Procedimento Comum

Requerente: Rosangela Pereira de Almeida Advogado(a): Belzany Sudário de Oliveira (OAB/PI nº 10.585)

Requerido: Município de São Francisco do Maranhão/MA
Requerido: Estado do Maranhão
DECISÃO
Trata-se de ação proposta por Rosangela Pereira de Almeida em face do Município de São Francisco do Maranhão/MA e Estado do Maranhão, todos devidamente qualificados na petição inicial. A parte autora alega que possui crises epiléticas (CID 10/G 40.0) e transtorno depressivo (CID 10/F 41.2), assim, necessita de tratamento período e não possui condições financeiras para arcar com os medicamentos e tratamentos e não são disponibilizados pela rede pública de saúde. Requer seja concedida medida liminar, compelindo os entes públicos a proporcionarem o tratamento pleiteado, nos moldes constantes na prescrição médica. Com a inicial vieram os documentos de fls. 09/15. Despacho elencado à fl. 17 determinou a intimação do Município para se manifestar no prazo de 72 (setenta e duas) horas. Manifestação do Município às fls. 21/26, alega que: 1) a Secretaria Municipal de saúde fornece há 02 (dois) anos os medicamentos solicitados pela parte autora; 2) o município possui atendimento psicológico no posto de saúde da cidade; 3) os atendimentos com médicos neurologistas e psiquiatras são fornecidos nas cidades de Timon/MA, Caxias/MA e Teresina/PI; 4) que o presente município não possui CAPS. Por fim, pleiteia: a não concessão da tutela antecipada; inclusão da União ao polo passivo; suspensão da ação, em razão do RESP 1657156/RJ - STJ. É o breve relatório. Decido. De início, defiro os benefícios da justiça gratuita, sem modulação dos efeitos, pois, ao que tudo indica - até o momento -, a parte autora não tem meios para arcar com as custas do processo (§§ 2º e 3º do art. 99, CPC/2015), em razão de ser lavradora. Por conseguinte, impende frisar que, em casos como o presente (fornecimento de medicamento e outras prestações assistenciais de saúde pela Fazenda Pública), é viável ao Poder Judiciário apreciar o pedido, ainda que liminar, pois não se trata de invasão da função administrativa com violação da separação dos poderes, notadamente porque a possibilidade de implementação de políticas públicas pelo Poder Judiciário deriva de mandamento constitucional sem possibilidade de discricionariedade pelo administrador público. Nesse sentido é o entendimento do Superior Tribunal de Justiça: ADMINISTRATIVO. DIREITO À SAÚDE. FORNECIMENTO DE MEDICAMENTO E DE TRATAMENTO MÉDICO. MANIFESTA NECESSIDADE. OBRIGAÇÃO SOLIDÁRIA DE TODOS OS ENTES DO PODER PÚBLICO. OFENSA AO ART. 535 DO CPC NÃO DEMONSTRADA. DEFICIÊNCIA NA FUNDAMENTAÇÃO. SÚMULA 284/STF. FALTA DE PREQUESTIONAMENTO. SÚMULA 282/STF. REEXAME DO CONTEXTO FÁTICO-PROBATÓRIO. SÚMULA 7/STJ. 1. Hipótese em que o Tribunal local consignou: " Como cedição, a saúde é direito de todos e dever do Estado. Trata-se de garantia inerente à saúde e à vida, as quais estão intrinsecamente ligadas ao princípio da dignidade da pessoa humana, um dos fundamentos basilares de nossa República. Com efeito, os artigos 196 e 198 de nossa Lei Maior asseguram aos necessitados o fornecimento gratuito de medicamentos/exames indispensáveis ao tratamento de sua saúde, de responsabilidade solidária da União, dos Estados, Distrito Federal e Municípios (...) Pontue-se que a parte autora logrou comprovar a necessidade dos medicamentos, consoante se extrai do laudo e do receituário médico acostados nos indexadores 14/16. [...] (Fl. 548) Acrescente-se que a existência de alternativas terapêuticas não afasta do ente público a responsabilidade pelo fornecimento dos medicamentos postulados, se essenciais ao tratamento indicado." [.] 5. Não podem os direitos sociais ficar condicionados à boa vontade do Administrador, sendo de suma importância que o Judiciário atue como órgão controlador da atividade administrativa. Seria distorção pensar que o princípio da separação dos poderes, originalmente concebido com o escopo de garantia dos direitos

fundamentais, pudesse ser utilizado justamente como óbice à realização dos direitos sociais, igualmente relevantes. 6. O STJ possui jurisprudência firme e consolidada de que a responsabilidade em matéria de saúde, aqui traduzida pela distribuição gratuita de medicamentos em favor de pessoas carentes, é dever do Estado, no qual são compreendidos aí todos os entes federativos: "o funcionamento do Sistema Único de Saúde (SUS) é de responsabilidade solidária da União, Estados-membros e Municípios, de modo que qualquer dessas entidades têm legitimidade ad causam para figurar no pólo passivo de demanda que objetiva a garantia do acesso à medicação para pessoas desprovidas de recursos financeiros" (REsp 771.537/RJ, Rel. Min. Eliana Calmon Segunda Turma DJ 3.10.2005). [...] (REsp 1655043 / RJ, 2017/0029396-2, Min. Herman Benjamin, 2ª Turma, data do julgamento 13/06/2017). Grifou-se. Passo à apreciação do pedido de tutela de urgência. Verifica-se que o NCPC preferiu adotar a terminologia clássica e distinguir a tutela provisória, fundada em cognição sumária, da definitiva, baseada em cognição exauriente. Daí porque a tutela provisória (de urgência ou da evidência), quando concedida, conserva a sua eficácia na pendência do processo, mas pode ser, a qualquer momento, revogada ou modificada (art. 296). Já a tutela de urgência, espécie de tutela provisória, subdivide-se em tutela de urgência antecipada e tutela de urgência cautelar, que podem ser requeridas e concedidas em caráter antecedente ou incidental (art. 294, parágrafo único). Parece que, de tanto a doutrina tentar diferenciar tutela antecipada e cautelar, o resultado alcançado foi, em verdade, a aproximação entre essas duas providências jurisdicionais fundadas na urgência, isto é, na necessidade de que seja dada uma solução, ainda que provisória, a uma situação grave e que tenha o tempo como inimigo. Nesse sentido, o art. 300, caput, do CPC/2015 deixa claro que os requisitos comuns para a concessão da tutela provisória de urgência, seja ela antecipada ou cautelar, são: i) probabilidade do direito (*fumus boni iuris*); e ii) perigo de dano ou risco ao resultado útil do processo (*periculum in mora*). Desse modo, devo reconhecer que se encontram presentes os requisitos que autorizam a concessão da medida, pois demonstrada a probabilidade do direito do autor, conforme documentos de fls. 12/13, os quais atestam que a requerente possui a enfermidade alegada e necessita da medicação vindicada e o perigo de risco ao resultado útil do processo, já que a própria natureza da causa defluiu a urgência, pois o não fornecimento dos medicamentos pode agravar o estado de saúde apresentado. No tocante ao requisito da reversibilidade da medida, não poderá ser considerado se o indeferimento da tutela de urgência tenha risco de causar no(a) requerente dano irreversível, o que tem sido denominado pela doutrina de reversibilidade inversa. Tem-se que o pedido de liminar deve ser deferido, haja vista a enfermidade do(a) requerente, que foi diagnosticada com crises epiléticas (CID 10/G 40.0) e transtorno depressivo (CID 10/F 41.2), conforme receituário à fl. 13, cujo tratamento, orientado às fls. 12/13, revela-se dispendioso, conforme valores discriminados à fl. 15 dos autos. O Município réu alega que a presente ação deve ser suspensa, em razão de recurso apresentado no STJ, porém, tais alegações não merecem prosperar, visto que já foram fixadas teses para fornecimento de medicamentos não incorporados pelo SUS. No caso em epígrafe, foi possível concluir que a pretensão deduzida em favor da autora se encontra em consonância com os requisitos exigidos para fornecimento pelos entes públicos, nos termos da tese firmada pelo Superior Tribunal de Justiça, para fins do art. 1.036 do Código de Processo Civil, por ocasião do julgamento de Recurso Especial Representativo de Controvérsia, no sentido de que "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" (STJ, 1.657.156 RJ, Relator Ministro Benedito Gonçalves, j. 25.05.2018). A necessidade de manutenção da vida digna, aliada ao dever de qualquer ente federativo, nos termos do art. 198 da Constituição Federal de assegurar universalmente, por meio do Sistema Único de Saúde, o acesso aos cidadãos da saúde pública adequada, se mostram suficientes para configurar o perigo da demora, que ocorrerá com o não fornecimento dos medicamentos em favor do(a) substituído(a) processualmente. Lado outro, a temática da saúde é

dever do estado e direito do cidadão, conforme mandamento constitucional: 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. Assim, verificada a possibilidade jurídica do pleito liminar, a presença dos requisitos à sua concessão, e não aplicação da irreversibilidade da medida, é de rigor conceder a tutela de urgência pleiteada. Com base nas razões acima, na forma do art. 300 do Código de Processo Civil, concedo a tutela de urgência pleiteada para determinar ao Município de São Francisco do Maranhão/MA e ao Estado do Maranhão que prestem assistência farmacêutica e tratamento médico gratuito a ROSANGELA PEREIRA DE ALMEIDA, fornecendo-lhe os medicamentos necessários ao seu tratamento, correspondentes a: 1) Gardenal 100mg (01 caixa); 2) Trileptal 330mg (02 caixas); 3) Urbanil 20mg (01 caixa); 4) Amitriptilina 25mg (02 caixas), todos imediatamente.

Deve a parte autora apresentar novo receituário médico, no prazo de 15 (quinze) dias, comprovando o período de tratamento a que será submetida, inclusive especificando a posologia dos medicamentos supracitados. Os entes públicos deverão, solidariamente, fornecer à parte autora tratamento médico com psiquiatra, psicólogo e neurologista, pelo prazo a serem prescritos no momento da primeira consulta. Caso a consulta/exame seja realizada em cidade diversa dessa comarca, deverão providenciar o traslado de ida e volta da requerente. Fica desde já estipulada multa diária de R\$ 500,00 (quinhentos reais), por dia de descumprimento, limitada ao teto de R\$ 15.000,00 (quinze mil reais), sob pena de bloqueio nas contas dos requeridos, que será liberado em prol do tratamento, sem prejuízo de revisão e alteração dos valores em caso de reiterado descumprimento (art. 497, CPC). Intime-se, com urgência, os entes públicos da presente decisão. Oficie-se à Secretaria de Saúde do Município. Após devidamente cumprida esta decisão, retornem os autos conclusos para nova deliberação. Autorizo o Secretário Judicial a assinar de ordem os expedientes.

Serve a presente decisão como mandado. São Francisco/MA, 10 de dezembro de 2018. Fábio Gondinho de Oliveira Juiz de Direito Titular da comarca de São Francisco/MA Resp: 181008