



Poder Judiciário da Paraíba
5ª Vara Mista de Sousa

AÇÃO CIVIL PÚBLICA CÍVEL (65) 0800481-89.2020.8.15.0371

SENTENÇA

O **MINISTÉRIO PÚBLICO DO ESTADO DA PARAÍBA** propôs **AÇÃO CIVIL PÚBLICA** contra o **MUNICÍPIO DE SOUSA**, na defesa de direito indisponível de **MARIA LÚCIA MEDEIROS DOS SANTOS**, alegando, em síntese, que o(a) substituído(a) processual é acometido(a) de **SÍNDROME PÓS-FLEBITE (CID 10 I87.0)**, necessitando fazer uso de **MEIAS ELÁSTICAS DE COMPRESSÃO (até 04 unidades por ano)**, conforme prescrição médica. Argumentou que o custo mensal de cada meia é de aproximadamente R\$ 235,00 (duzentos e trinta e cinco reais), que não pode ser suportado pela paciente dada a sua hipossuficiência econômica. Pediu, por isso, inclusive em sede de tutela provisória, que os réus sejam compelidos a fornecer material.

Juntou documentos.

Solicitada manifestação técnica através da plataforma E-NatJus, foi juntada nota técnica (id. 28122559).

A tutela provisória de urgência foi deferida em parte (id. 28149796).

Citado, o réu apresentou contestação (id. 30868137), defendendo a ausência de comprovação da doença, da ineficácia do tratamento alternativo disponível no SUS e incapacidade econômica do(a) substituído(a) para custear por si o tratamento buscado. Requereu a improcedência do pleito autoral. Acostou documentos.

Réplica à contestação apresentada (id. 32565886).

Decisão saneadora com fixação dos pontos controvertidos (id. 33207258).

Intimadas para especificarem as provas a produzir, as partes requereram o julgamento imediato (id's. 34862173 e 34897460).



É o relatório. Decido.

De logo, registro que o feito comporta julgamento no estado em que se encontra, notadamente porque as partes declinaram da produção de provas e porque há elementos suficientes ao exame da matéria.

Assim, à míngua de questões processuais pendentes ou de nulidades aparentes, passo ao exame do mérito.

A questão cinge-se a aferir se existe prova da necessidade das meias pleiteadas na exordial para o(a) substituído(a) processual e a responsabilidade do(s) réu(s) em fornecer tais materiais.

Como se sabe, o direito à saúde é tido como um direito fundamental (arts. 6º, 23, II, 24, XII, 196 e 227, todos da CF/88), e dessa forma, está qualificado por seu conteúdo prestacional, consagrando um mandamento de efetivação de serviços e ações estatais que visem à sua implementação.

Evidencia o art. 196 da Constituição Federal que:

“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”.

Apesar de estruturalmente o citado art. 196 descrever uma norma programática de princípio institutivo, o Supremo Tribunal Federal (STF), alinhado à força normativa da Constituição, identificou, também, na cláusula um direito público subjetivo do indivíduo em face do Estado (AgR-RE 271.286-8/RS).

Em outras palavras, o referido dispositivo não necessita de regulamentação, tendo densidade suficiente para ser aplicado de imediato e é, por isso, que hoje se admite na jurisprudência a busca do Poder Judiciário para sanar as ineficiências ou falhas encontradas nas políticas públicas de saúde.

Ora, o direito à saúde é um dos bens jurídicos mais importantes protegidos pelo ordenamento jurídico, sobrepujando, inclusive, o interesse público de caráter meramente financeiro, porque, em última análise, proteger a saúde equivale a proteger a vida, e não só isso, a vida digna.

Assim, a frequente omissão estatal em garanti-lo resulta na inafastável abordagem processual judicial da questão. Afinal, não há sentido em se proteger direitos fundamentais sem meios de efetivá-los. Do contrário, os direitos seriam meras declarações e não efetivo objeto de tutela jurídica.

Enfim, a judicialização da saúde é uma realidade, é parte integrante da vida democrática brasileira e, por isso, tem sido comum a **busca por fornecimento de tratamentos pela via judicial**.



Nesse ponto, a primeira circunstância a ser considerada é que o Estado estabelece listas de medicamentos e protocolos de procedimentos passíveis de fornecimento, levando em consideração, entre outros requisitos, a demanda da população, a eficiência e o equilíbrio financeiro. A ponderação administrativa é feita em face da necessidade de observar outros interesses, inclusive, de um sistema de saúde sustentável, pois não há capacidade financeira de atender à demanda de todos os medicamentos ou tratamentos necessários à população com a velocidade da inovação científica e evolução na indústria farmacêutica.

Logo, para os casos de fornecimento de medicamento/tratamento incluído em uma das listas de dispensação ou protocolos de atendimento do Sistema Único de Saúde (SUS), mas que não se encontra disponível ao paciente, a ordem judicial será direcionada simplesmente ao cumprimento de uma política pública já existente e prevista no orçamento público.

Ocorre que, o paciente não consegue ser atendido e muitas vezes a negativa do atendimento diz respeito apenas à definição do ente público responsável por assegurar a prestação desejada para o tratamento da enfermidade, permanecendo a obrigação (solidária entre União, Estado e Município) do respectivo fornecimento porque o direito fundamental à saúde deve ser preservado.

Portanto, a descentralização não serve como empecilho para que aquele que não encontrou atendimento em qualquer das esferas da federação demande a prestação de qualquer dos gestores do SUS. Afinal, a interpretação dos arts. 23 e 196, ambos da Constituição Federal, que melhor se coaduna com os interesses da coletividade é aquela que amplia os instrumentos e meios da parte obter o efetivo acesso ao serviço, de modo a se promover a prestação mais célere, adequada e eficiente possível.

Eventualmente, havendo descumprimento das regras de repartição de competências no âmbito interno do sistema único de saúde, as medidas judiciais cabíveis devem ser adotadas, porém, essa distribuição não é oponível ao usuário, devendo ser solucionada entre os entes federados.

No caso dos autos, o médico assistente do(a) substituído(a) processual, Dra. Mizael Armando A. Pordeus, CRM 2787 (id. 27979743 - Pág. 21/22, 34 e 39) relatou que a paciente é portadora de edema ao esforço físico e dor na perna, sendo portadora de trofoflebite sem evolução com o tratamento medicamentoso.

Ademais, os documentos que acompanham a exordial que demonstram os rendimentos da paciente revelam a sua incapacidade de adquirir os insumos por conta própria sem prejudicar o seu sustento e sobrevivência (id. 27979743 - Pág. 15).

Sobre a quantidade das meias, porém, não foi comprovada a necessidade de quatro meias anuais. Nesse sentido, considerando não ter sido alterado o cenário fático encontrado por ocasião da decisão liminar, transcrevo trecho pertinente do *decisum*.

“Nesse sentido, confira-se o que dispõe a Lei nº 8.080/90, alterada pela Lei nº 12.401/2011:



“Art. 6º Estão incluídas ainda no campo de atuação do Sistema Único de Saúde (SUS): I - a execução de ações: a) de vigilância sanitária; b) de vigilância epidemiológica; c) de saúde do trabalhador; d) de assistência terapêutica integral, inclusive farmacêutica; (...)

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; (...).” Destaquei.

Logo, para os casos de fornecimento de medicamento/insumo incluído em uma das listas de dispensação do Sistema Único de Saúde (SUS), mas que não se encontra disponível ao paciente, a ordem judicial será direcionada simplesmente ao cumprimento de uma política pública já existente e prevista no orçamento público.

Neste ponto, gize-se que a própria Lei 8.080/90 no art.19-M, I, prevê que a assistência terapêutica integral incluída no campo de atuação do Sistema Único de Saúde (SUS) envolve a disponibilização não só de medicamentos, mas também de produtos de interesse para a saúde. Assim, há a possibilidade de o Poder Público ser compelido a fornecer o produto almejado.

Na nota técnica nº 1878 elaborada pelo Hospital Israelita Albert Einstein, que foi solicitada por este Juízo, restou demonstrado que a meia compressiva para Sd pós-feblite é um produto registrado na ANVISA e que não está disponível no SUS, mas que é indicada para a melhora do quadro clínico e da qualidade de vida da paciente, com evidência científica comprovada.

À guisa de conclusão, a referida nota técnica destacou (id. 28122559):

“CONSIDERANDO-SE a existência da síndrome pós flebítica relatadas nos autos

CONSIDERANDO-SE a eficácia comprovada do uso de meias elásticas de compressão no tratamento da síndrome pós flebítica

CONSIDERANDO-SE ser suficiente a disponibilização de dois pares por ano CONCLUI-SE que há elementos técnicos suficientes para sustentar a indicação de meias elásticas de compressão no presente caso. No entanto, são suficientes dois pares ao ano. Não há elementos para considerar a presente demanda uma urgência médica.”

Por isso, a recusa do tratamento reveste-se de ilegalidade a ser corrigida judicialmente.

Nesse ponto, cumpre destacar que a referida nota técnica deixa claro que a indicação do médico que assiste a paciente não foi suficientemente fundamentada para se exigir a



quantidade de 04 (quatro) pares de meias ao ano, sendo suficientes para os fins propostos a quantidade de 02 (dois) pares ao ano.”

Assim, comprova a enfermidade e a imprescindibilidade do insumo (na quantidade indicada na nota técnica não contrariada pelas partes), o pleito deve ser acolhido nesta parte.

Ante o exposto, confirmo a decisão liminar e **JULGO PARCIALMENTE PROCEDENTE** o pedido formulado na inicial para condenar o **MUNICÍPIO DE SOUSA** a fornecer **02 (DUAS) MEIAS ELÁSTICAS DE COMPRESSÃO** em favor de **MARIA LÚCIA MEDEIROS DOS SANTOS**, conforme receituário médico, condicionado a apresentação anual de laudo médico que indique a necessidade da continuidade do tratamento, sob pena de sequestro de numerário em conta bancária e de outras medidas que assegurem o resultado prático equivalente da tutela. Com isso, resolvo o mérito do processo, a teor do art. 487, I do Código de Processo Civil.

Sem condenação em custas, por isenção legal (art. 29 da Lei Estadual nº 5.672/92)

Por critério de absoluta simetria, no bojo de ação civil pública, não cabe a condenação da parte vencida ao pagamento de honorários advocatícios em favor do Ministério Público, salvo se comprovada a má-fé, não constatada, *in casu* (STJ - REsp n. 1.374.541/RJ - Rel. Min. Gurgel de Faria - DJe de 16.08.2017).

Sentença submetida ao reexame necessário (art. 496, I, do CPC).

Se apresentado apelo, intime-se a parte adversa para apresentar contrarrazões no prazo legal e, oportunamente, remetam-se os autos à instância superior para os fins legais independentemente de novo despacho.

Publicação e registro eletrônicos. Intimem-se.

Após o trânsito em julgado e cumpridas as formalidades legais, não havendo requerimento pendente de apreciação, arquivem-se os autos com as cautelas legais.

Sousa, data o registro eletrônico.

Natan Figueredo Oliveira

Juiz de Direito

