

BRASIL

SUPREMO TRIBUNAL FEDERAL

DIREITO PÚBLICO DA SAÚDE. TRANSPORTE PÚBLICO. PASSE LIVRE. TRATAMENTO DE SAÚDE. ANÁLISE DE LEGISLAÇÃO INFRACONSTITUCIONAL LOCAL. INCURSIONAMENTO NO CONTEXTO FÁTICO-PROBATÓRIO DOS AUTOS. SÚMULAS Nº 279 E Nº 280 DO STF. 1. A gratuidade no deslocamento para tratamento de saúde, quando aferido pelas instâncias ordinárias, encerra a análise de norma infraconstitucional local e o reexame do conjunto fático-probatório dos autos. 2. A violação reflexa e oblíqua da Constituição Federal decorrente da necessidade de análise de malferimento de dispositivo infraconstitucional local torna inadmissível o recurso extraordinário, a teor do Enunciado da Súmula nº 280 do Supremo Tribunal Federal, verbis: “Por ofensa a direito local não cabe recurso extraordinário”. 3. O recurso extraordinário não se presta ao exame de questões que demandam revolvimento do contexto fático-probatório dos autos, adstringindo-se à análise da violação direta da ordem constitucional. 4. In casu, o acórdão recorrido assentou: “Apelação Cível. Pedido de concessão de passe para utilização gratuita de transporte coletivo. Alegação de estar o autor acometido de doença crônica. O elenco de doenças constantes do inciso VI do artigo 17 da Lei nº 3.167/2000 não pode receber interpretação ampliativa, porque se tal norma de um lado concede direitos, de outro estabelecer ônus para o prestador de serviço, não sendo dado ao Judiciário estabelecer obrigações não previstas em lei. Desprovimento do recurso.” 5. Agravo regimental DESPROVIDO. (RE 827375 AGR, RELATOR(A): MIN. LUIZ FUX, PRIMEIRA TURMA, JULGADO EM 28/04/2015)

DIREITO SANITÁRIO PREVIDENCIÁRIO. SERVIDOR PÚBLICO. POLICIAL CIVIL. ADOÇÃO DE REQUISITOS E CRITÉRIOS DIFERENCIADOS PARA A CONCESSÃO DE APOSENTADORIA A SERVIDORES CUJAS ATIVIDADES NÃO SÃO EXERCIDAS EXCLUSIVAMENTE SOB CONDIÇÕES ESPECIAIS QUE PREJUDIQUEM A SAÚDE OU A INTEGRIDADE FÍSICA. RECEPÇÃO PELA CONSTITUIÇÃO FEDERAL DO ART. 1º, I, DA LEI COMPLEMENTAR Nº 51/1985. RE 567.110-RG. REAFIRMAÇÃO DA JURISPRUDÊNCIA. INOVAÇÃO RECURSAL.

IMPOSSIBILIDADE. 1. A Lei Complementar nº 51/1985 foi recepcionada pela Constituição da República, nos termos da jurisprudência firmada pelo Plenário da Corte quando do julgamento da repercussão geral reconhecida no RE 567.110-RG, Rel. Min. Cármen Lúcia, DJe de 11/4/2011, no qual se reafirmou o julgamento da ADI 3.817, da relatoria da Min. Cármen Lúcia, DJe de 3/4/2009. 2. A inovação de argumentos em agravo regimental é incabível. Precedente: AI 518.051-AgR, Rel. Min. Ellen Gracie, Segunda Turma, DJ de 17/2/2006. 3. In casu, o acórdão recorrido assentou: “CONSTITUCIONAL. PREVIDENCIÁRIO. MANDADO DE SEGURANÇA. APOSENTADORIA ESPECIAL DOS POLICIAIS. LEI COMPLEMENTAR Nº 51/85. DELEGADO DA POLÍCIA CIVIL DO ESTADO AFASTADO DO CARGO SEM PREJUÍZO SALARIAL ATÉ O JULGAMENTO FINAL DESTES WRIT POR FORÇA DE LIMINAR. DIREITO ASSEGURADO CONSTITUCIONALMENTE. INTELIGÊNCIA DO ART. 40, § 4º, DA CF. REGULAMENTAÇÃO DA APOSENTADORIA DO SERVIDOR POLICIAL PELA LEI COMPLEMENTAR Nº 51/85. LEGISLAÇÃO DEVIDAMENTE RECEPCIONADA PELA CONSTITUIÇÃO FEDERAL. ATO ADMINISTRATIVO DE NATUREZA VINCULADA. PREENCHIMENTO DOS REQUISITOS LEGAIS. EXISTÊNCIA DE DIREITO LÍQUIDO E CERTO. PRECEDENTES. CONFIRMAÇÃO DA LIMINAR. CONCESSÃO DA SEGURANÇA.” 4. Agravo regimental DESPROVIDO. (RE 843406 AGR, RELATOR(A): MIN. LUIZ FUX, PRIMEIRA TURMA, JULGADO EM 28/04/2015)

DIREITO PÚBLICO DA SAÚDE. PROCEDIMENTO. Referente à Petição 15771/2015. Trata-se de pedido de extensão dos efeitos da suspensão liminarmente deferida nestes autos, formulado pelo Município de Maceió, com o fim de sustar a eficácia da antecipação de tutela concedida pelo Tribunal de Justiça do Estado de Alagoas, no julgamento do Agravo de Instrumento nº 0800216-72.2015.8.02.0000. A decisão impugnada determinou o custeio, pelo ora requerente, de procedimento cirúrgico para implante de eletrodo cerebral profundo e implante de gerador para tratamento de Parkinson, recomendado por médico neurologista particular em atenção ao quadro clínico do autor da demanda, com custo aproximado de R\$ 297.252,50 (duzentos e noventa e sete mil, duzentos e cinquenta e dois reais e cinquenta centavos). A requerente sustenta que, “(...) de forma assemelhada, novamente o Tribunal de Justiça do Estado de Alagoas compeliu o Município de Maceió, em sede de antecipação de tutela, a fornecer a particular tratamento de alto custo sem comprovação de urgência da medida, o que justificaria a extensão dos efeitos da decisão proferida em 28/2/2014 na STA 748. Requer, ao final, que seja deferido “Diante do exposto, em aditamento ao pedido original, requer a Vossa Excelência, com base nos mencionados dispositivos legais, a extensão dos efeitos da decisão concedida nessa STA 748 à decisão proferida pelo Tribunal de Justiça do Estado de Alagoas no Agravo de Instrumento nº 0800216-72.2015.8.02.0000 - TJ/AL, nos autos da Ação Cominatória nº 0718516-42.2013.8.02.0001 até o Trânsito em Julgado da decisão de mérito a ser proferida na Ação”. É o relatório. Decido. No tocante ao

pleito de extensão propriamente dito, entendo que é caso de deferimento. Isso porque a manutenção da decisão impugnada configura grave lesão à ordem e à economia públicas. Não foi por outra razão que, em 28/2/2014, deferiu-se o pedido de suspensão formulado pelo Município de Maceió nestes autos. Assentou-se, à ocasião, que “De acordo com a decisão de primeira instância, proferida pelo juízo de direito da 14ª Vara Cível da Capital, as provas trazidas aos autos pelo autor da ação ordinária não confirmaram o caráter urgente do procedimento requerido, bem como não evidenciaram a busca prévia por alternativas oferecidas no âmbito do SUS. Colho da decisão que indeferiu o pedido de tutela antecipada (fls. 23-24 dos autos do agravo de instrumento; grifou-se): No caso sob comento, o relatório médico de fls. 10 é bastante claro ao aduzir que o demandado procurou o médico subscritor do referido relatório para “submeter-se a tratamento com estimulação magnética transcraniana, técnica inovadora e revolucionária”. Em momento algum afirma a necessidade inofismável da utilização deste tratamento específico e a inexistência de outro tratamento apto a preservar a saúde do demandante. Nesta senda, seria por demais injusto com os demais cidadãos necessitados relativizar o princípio da reserva do possível para conceder um tratamento alternativo de R\$ 68.000,00 (sessenta e oito) mil reais, notadamente porque este valor causaria abalos injustificáveis às finanças municipais, o que certamente refletiria no fornecimento de tratamentos específicos a outros administrados mais necessitados. Dessa forma, pelos documentos acostados aos autos, não me convenci de que o tratamento receitado é único apto a tratar o problema de saúde do demandante. Portanto, em se tratando de tratamento a ser custeado pelos cofres públicos, este deve ser feito nos moldes previstos pelo Sistema Único de Saúde, porquanto não há nos autos a prova inequívoca a atestar a verossimilhanças das alegações, de que o medicamento requerido privilegia a saúde (e não a “melhor saúde), imprescindível à vida do paciente. Não é razoável, subentender-se que todo e qualquer tratamento/recomendação médica deve ser atribuído ao Estado, sendo necessário que o Poder Judiciário apenas intervenha nas políticas públicas de saúde quando estas inexístirem ou flagrantemente se apresentarem insuficientes ao atendimento das necessidades da população, em caráter geral, e, excepcionalmente, por uma questão de ponderação entre princípios, quando ocorrer o iminente risco de vida ou de dano irreversível à saúde do paciente. Nesse contexto, entendo que está suficientemente caracterizada a ameaça de lesão aos interesses públicos protegidos pela medida de contracautela, ante a irreversibilidade do dispêndio determinado pela decisão impugnada. Ante o exposto, defiro a cautelar para suspender liminarmente a execução do acórdão proferido pelo Tribunal de Justiça do Estado de Alagoas no agravo de instrumento 0001176-32.2013.8.02.0000 (art. 4º, § 7º, da Lei 8.437/1992) “. Os motivos elencados naquela oportunidade autorizam o deferimento deste pedido de extensão, uma vez que o tema em debate é idêntico àquele veiculado nos processos indicados na inicial, a saber, a ofensa ao art. 196 da Constituição Federal. Ademais, os princípios da economicidade e da eficiência justificam o acolhimento do pleito ora formulado pelo Município de Maceió,

conforme o disposto no art. 4º, § 8º, da Lei 8.437/1992, combinado com o art. 1º da Lei 9.494/1997. Isso posto, defiro este pedido de extensão para suspender os efeitos da decisão proferida pelo Tribunal de Justiça do Estado de Alagoas, nos autos do Agravo de Instrumento nº 0800216-72.2015.8.02.0000, até o trânsito em julgado da ação. Comunique-se. Publique-se. Brasília, 17 de abril de 2015. Ministro RICARDO LEWANDOWSKI Presidente. (STA 748 EXTN-SEGUNDA, RELATOR(A): MIN. PRESIDENTE, DECISÃO PROFERIDA PELO(A) MINISTRO(A) JOAQUIM BARBOSA, JULGADO EM 17/04/2015)

DIREITO PÚBLICO DA SAÚDE. RESPONSABILIDADE SOLIDÁRIA. Trata-se de proposta de edição de súmula vinculante apresentada pelo Chefe da Defensoria Pública da União com o objetivo de que fique expressa a “responsabilidade solidária dos Entes Federativos no que concerne ao fornecimento de medicamento e tratamento médico ao carente, comprovada a necessidade do fármaco ou da intervenção médica, restando afastada, por outro lado, a alegação de ilegitimidade passiva corriqueira por parte das Pessoas Jurídicas de Direito Público” (pág. 4 do documento eletrônico 0 – grifei). E também a “possibilidade de bloqueio de valores públicos para o fornecimento de medicamentos e tratamento médico ao carente, comprovada a necessidade do fármaco ou da intervenção médica, restando afastada, por outro lado, a alegação de que tal bloqueio fere o art. 100, caput e § 2º da Constituição de 1988” (pág. 30 do documento eletrônico 0). Do ponto de vista formal, cumpre salientar que (i) foi publicado edital de proposta de súmula vinculante (documento eletrônico 1); (ii) houve manifestação dos interessados (documentos eletrônicos 3-11); (iii) a proposta foi formulada por parte legítima, com suficiente fundamentação, estando o pedido devidamente instruído e deduzido com supedâneo em reiteradas decisões do Supremo Tribunal Federal relativas à matéria constitucional debatida. No que se refere propriamente à matéria de fundo, ponderei, na condição de membro titular da Comissão de Jurisprudência desta Casa, o seguinte: “Inicialmente, reconheço a legitimidade ativa do proponente. Acrescento que as normas relacionadas a esta proposta constituem-se em normas cuja interpretação, validade e eficácia podem ser objeto da súmula pretendida. Ademais, a proposta está fundamentada. Ocorre que a União manifestou-se (fls. 137-235) no sentido de que esta PSV não se encontra formalmente adequada, em suma, em razão dos precedentes mencionados pelo Defensor Público-Geral da União não tratarem de forma específica dos temas objeto da proposta e também porque a jurisprudência desta Corte, sobre o assunto, não está consolidada. Quanto à responsabilidade solidária dos entes estatais para fornecer medicamentos e oferecer tratamento médico aos hipossuficientes, e não obstante a manifestação da União em sentido contrário, a orientação dos Ministros deste Tribunal, quanto ao ponto, parece-me incontroversa, mesmo não sendo o tema central das decisões mencionadas como precedentes. Por outro lado, quanto à inadequação formal da proposta em relação à possibilidade de bloqueio de valores públicos para que seja fornecido medicamento e oferecido tratamento médico aos carentes, creio

que a razão está com a União. É que, como bem demonstrado, a jurisprudência da Corte sobre o tema não é pacífica, seja porque em diversas decisões não se analisou a questão porque o bloqueio de verbas foi deferido com base em normas infraconstitucionais – nesse sentido menciono o AI 597.182-AgR/RS, Rel. Min. Cezar Peluso, e o AI 553.712-AgR/RS, de minha relatoria -, seja porque em situações semelhantes, e à luz do caso concreto, suspensões de segurança, de liminar e de tutela antecipada podem ser deferidas para sustar o bloqueio de verbas - nesse sentido, a SL 254/RS, Rel. Min. Presidente. Oportunamente, ressalto que a questão da saúde pública é complexa, especialmente sob a perspectiva de fornecimento de medicamento e tratamento médico para as pessoas carentes, e, por representar interesse social de grande relevância, vem sendo objeto de intensas discussões, inclusive neste Tribunal. Destaco que esta Casa realizou, no último mês de abril, a audiência pública da Saúde, oportunidade em que diversas matérias relacionadas ao tema foram discutidas. Relembro, ainda, que o Tribunal, no RE 566.471-RG/RN, Rel. Min. Marco Aurélio, reconheceu a repercussão geral da matéria relacionada ao fornecimento de medicamentos de alto custo. Assim, uma vez que assuntos pertinentes a esta proposta serão oportunamente discutidos pelo Plenário do Supremo Tribunal Federal, a medida mais prudente é o seu sobrestamento” (págs. 1-3 do documento eletrônico 15 – grifei). No mesmo sentido, a manifestação do Ministro Joaquim Barbosa (págs. 4-6 do documento eletrônico 16). Assim, a Ministra Ellen Gracie, então Presidente da referida comissão permanente, determinou o sobrestamento da proposta até que o RE 566.471/RN, Rel. Min. Marco Aurélio, fosse definitivamente julgado (pág. 7 do documento eletrônico 16). No entanto, como o julgamento plenário do referido recurso extraordinário não se iniciou até este momento, considero oportuno e relevante aproveitar o trabalho até aqui realizado, o que poderia se dar, eventualmente, mediante a apreciação de um dos pleitos autônoma e formalmente deduzidos nesta proposição (págs. 2-4 do documento eletrônico 0), a fim de superar o óbice acima detalhado. Veja-se, a propósito, que o Plenário desta Corte, ao apreciar recentemente o RE 855.178-RG/SE, Rel. Min. Luiz Fux, reconheceu a repercussão geral da matéria relativa à responsabilidade solidária dos entes federados no dever de prestar tratamento de saúde aos necessitados, tendo ficado expressamente reafirmada a jurisprudência dominante do Tribunal quanto ao tema. O referido acórdão está assim ementado: “RECURSO EXTRAORDINÁRIO. CONSTITUCIONAL E ADMINISTRATIVO. DIREITO À SAÚDE. TRATAMENTO MÉDICO. RESPONSABILIDADE SOLIDÁRIA DOS ENTES FEDERADOS. REPERCUSSÃO GERAL RECONHECIDA. REAFIRMAÇÃO DE JURISPRUDÊNCIA. O tratamento médico adequado aos necessitados se insere no rol dos deveres do Estado, porquanto responsabilidade solidária dos entes federados. O polo passivo pode ser composto por qualquer um deles, isoladamente, ou conjuntamente” (grifei). Isso posto, sem prejuízo da apresentação de novas e específicas propostas de súmulas vinculantes após o exame de mérito do RE 566.471/RN, sugiro, por ora, a seguinte redação para o enunciado tratado nesta PSV: “É solidária a responsabilidade dos entes federativos para o fornecimento de

medicamento e tratamento médico das pessoas carentes.” Estando, de resto, o feito em ordem, ouça-se a Procuradoria Geral República. Publique-se. Brasília, 16 de abril de 2015. Ministro Ricardo Lewandowski Presidente. (PSV 4, RELATOR(A): MIN. PRESIDENTE, DECISÃO PROFERIDA PELO(A) MINISTRO(A) GILMAR MENDES, JULGADO EM 16/04/2015)

DIREITO PÚBLICO DA SAÚDE. ERRO MÉDICO. RESPONSABILIDADE.

Decisão: 1. Trata-se de agravo contra decisão que inadmitiu recurso extraordinário interposto em face de acórdão do Tribunal Regional Federal da 5ª Região que, em ação de indenização por danos morais decorrentes de erro na prestação do serviço médico estatal, negou provimento à apelação e deu provimento parcial ao reexame necessário apenas no tocante à correção monetária e aos juros moratórios. No recurso extraordinário, interposto com base no art. 102, III, a, da Constituição, aponta-se ofensa a dispositivos constitucionais. 2. O Supremo Tribunal Federal firmou entendimento no sentido de que é ônus do recorrente a demonstração formal e fundamentada de repercussão geral da matéria constitucional discutida no recurso extraordinário, com indicação específica das circunstâncias reais que evidenciem, no caso concreto, a relevância econômica, política, social ou jurídica. Não bastam, portanto, para que seja atendido o requisito previsto nos artigos 102, § 3º, da CF e 543-A, § 2º, do CPC, alegações genéricas a respeito do instituto, como a mera afirmação de que (a) a matéria controvertida tem repercussão geral; (b) o tema goza de importância econômica, política, social ou jurídica; (c) a questão ultrapassa os interesses subjetivos da parte ou tem manifesto potencial de repetitividade; (d) a repercussão geral é consequência inevitável de suposta violação a dispositivo constitucional; ou, ainda, (e) a existência de jurisprudência pacífica desta Corte quanto ao tema discutido. Nesse sentido: ARE 691.595 AgR, Rel. Min. RICARDO LEWANDOWSKI, Segunda Turma, DJe de 25/02/2013; ARE 696.347-AgR-segundo, Rel. Min. CÁRMEN LÚCIA, Segunda Turma, DJe de 14/02/2013; ARE 696.263-AgR/MG, Rel. Min. LUIZ FUX, Primeira Turma, DJe de 19/02/2013; AI 717.821 AgR, Rel. Min. JOAQUIM BARBOSA, Segunda Turma, DJe de 13/08/2012. Ora, no caso, a alegação de repercussão geral não está acompanhada de fundamentação demonstrativa nos moldes exigidos pela jurisprudência do STF. 3. Ademais, no que tange à ofensa ao art. 93, IX, da Carta Magna, relativa à suposta negativa de prestação jurisdicional, deve ser observado entendimento assentado por esta Corte, do qual não divergiu o acórdão recorrido, no julgamento do AI 791.292 QO - RG (Rel. Min. GILMAR MENDES, DJe de 13.8.2010), cuja repercussão geral foi reconhecida, para reafirmar jurisprudência do Supremo Tribunal Federal no sentido de que: (...) o art. 93, IX, da Constituição Federal exige que o acórdão ou decisão sejam fundamentados, ainda que sucintamente, sem determinar, contudo, o exame pormenorizado de cada uma das alegações ou provas, nem que sejam corretos os fundamentos da decisão. 4. Adite-se que, conforme reiterada jurisprudência deste Supremo Tribunal, é inviável o exame da alegada violação ao direito adquirido, ao ato jurídico perfeito e à

coisa julgada ou aos princípios do acesso à justiça, da legalidade, do contraditório, da ampla defesa e do devido processo legal que, se houvesse, seria meramente indireta ou reflexa, uma vez que é imprescindível o exame de normas infraconstitucionais (ARE 748.371-RG, Min. GILMAR MENDES, Tema 660). 5. Quanto à contrariedade ao princípio da igualdade, o apelo apoia-se em norma incapaz de infirmar o juízo formulado pelo acórdão recorrido, o que atrai a aplicação analógica da Súmula 284 do STF: É inadmissível o recurso extraordinário, quando a deficiência na sua fundamentação não permitir a exata compreensão da controvérsia. 6. Por fim, a análise da afronta ao art. 37, § 6º, da Constituição Federal demanda o reexame das provas constantes dos autos, incidindo o óbice da Súmula 279/STF (Para simples reexame de prova não cabe recurso extraordinário). Conforme assevera o acórdão recorrido: “Restou comprovado – inclusive por perícia judicial – que as sequelas materiais, estéticas e morais sofridas pela autora tiveram início no momento em que se submeteu à cirurgia cesariana nas dependências do Hospital das Clínicas. Na ocasião, a equipe médica esqueceu uma compressa cirúrgica dentro do seu corpo, o que acarretou diversas complicações a sua saúde, inclusive cicatriz antiestética na região abdominal, atenuável por cirurgia plástica. O material acarretou infecção intra-abdominal, grave, além de perfuração no intestino grosso. (e-STJ, fl. 546). Dessa forma, o acolhimento das razões recursais demandaria o reexame de fatos, inviável nesta sede consoante o disposto na Súmula 279/STF. No mesmo sentido: Ementa: AGRAVO REGIMENTAL NO RECURSO EXTRAORDINÁRIO COM AGRAVO. ADMINISTRATIVO. RESPONSABILIDADE OBJETIVA DO ESTADO. ERRO MÉDICO. CABIMENTO DE INDENIZAÇÃO. NECESSIDADE DO REEXAME DO CONJUNTO FÁTICO-PROBATÓRIO. INCIDÊNCIA DA SÚMULA 279/STF. 1. O nexo de causalidade apto a gerar indenização por dano moral em face da responsabilidade do Estado, quando controversa sua existência, demanda a análise do conjunto fático-probatório dos autos, o que atrai a incidência da Súmula 279/STF que dispõe verbis: “Para simples reexame de prova não cabe recurso extraordinário”. 2. O recurso extraordinário não se presta ao exame de questões que demandam revolvimento do contexto fático-probatório dos autos, adstringindo-se à análise da violação direta da ordem constitucional. 3. In casu, o acórdão recorrido assentou: “APELAÇÃO CÍVEL. ADMINISTRATIVO. RESPONSABILIDADE CIVIL DA ADMINISTRAÇÃO. ATENDIMENTO REALIZADO EM HOSPITAL PÚBLICO. AUSÊNCIA DE NEXO CAUSAL ENTRE O DANO E O PROCEDIMENTO MÉDICO ADOTADO. APELO IMPROVIDO”. 4. Agravo regimental DESPROVIDO. ARE 720.459 AgR/PE, Rel. Min. LUIZ FUX, Primeira Turma, DJe de 13/02/2014. EMENTA: AGRAVO REGIMENTAL NO AGRAVO DE INSTRUMENTO. CIVIL. RESPONSABILIDADE. INDENIZAÇÃO POR DANOS MORAIS. 1. Inexistência de contrariedade ao art. 93, inc. IX, da Constituição da República. 2. Ofensa constitucional indireta e reexame de fatos e provas: Súmula n. 279 do Supremo Tribunal Federal. 3. Alegada incompetência absoluta. Inadmissibilidade da inovação de fundamento em agravo regimental. Precedentes. 4. Agravo

regimental ao qual se nega provimento. AI 842.478 AgR/RN, Rel. Min. CÁRMEN LÚCIA, Segunda Turma, DJe de 4/11/2013. EMENTA: AGRAVO REGIMENTAL EM AGRAVO DE INSTRUMENTO. RESPONSABILIDADE CIVIL DO ESTADO. DANOS MORAIS E ESTÉTICOS. HOSPITAL VINCULADO À ESTRUTURA ESTADUAL. PROCEDIMENTO CIRÚRGICO QUE OCASIONOU PERMANENTE ESTADO VEGETATIVO À AGRAVADA. CONTROVÉRSIA DECIDIDA À LUZ DO CONJUNTO FÁTICO-PROBATÓRIO DOS AUTOS. ALEGAÇÃO DE AFRONTA ÀS GARANTIAS CONSTITUCIONAIS DO PROCESSO. OFENSA REFLEXA. 1. Caso em que entendimento diverso do adotado pela instância judicante de origem demandaria a análise dos fatos e provas constantes dos autos. Providência vedada neste momento processual, conforme a Súmula 279/STF. 2. Violação às garantias constitucionais do processo, se existente, ocorreria de modo reflexo ou indireto. 3. Agravo regimental desprovido. AI 802.331 AgR/PE, Rel. Min. AYRES BRITTO, Segunda Turma, DJe de 9/3/2012. 7. Diante do exposto, nego provimento ao agravo. Publique-se. Intime-se. Brasília, 12 de maio de 2015. Ministro Teori Zavascki Relator. (ARE 874948, RELATOR(A): MIN. TEORI ZAVASCKI, JULGADO EM 12/05/2015)

DIREITO SANITÁRIO PREVIDENCIÁRIO. Decisão: Trata-se de agravo regimental interposto contra decisão monocrática do Ministro Joaquim Barbosa, relator originário do feito, que deu provimento ao recurso extraordinário do ora agravado sob o fundamento de que, a partir da EC nº 20/1998, passou a ser inviável a percepção cumulativa de proventos de dois cargos públicos inacumuláveis. Após detida análise dos autos, reconsidero a decisão agravada e passo à análise do recurso extraordinário interposto pelo Instituto Nacional do Seguro Social – INSS. Trata-se de recurso extraordinário interposto contra acórdão proferido pelo Tribunal Regional Federal da 4ª Região, assim ementado (fls. 238): “ADMINISTRATIVO. ACUMULAÇÃO DE APOSENTADORIA POR TEMPO DE SERVIÇO (PROCURADORA AUTÁRQUICA) E POR INVALIDEZ (JUÍZA DE DIREITO), SENDO ESSA PRECEDIDA DE LICENÇA-SAÚDE INICIADA ANTES DA EC Nº 20/98. DIREITO ADQUIRIDO. 1. À concessão da aposentadoria por invalidez faz-se necessário o afastamento do servidor para tratamento da saúde, sendo que esse compõe naquela, máxime quando entre o início da licença e o ato da aposentadoria não se registra solução de continuidade. 2. Havendo um prazo máximo para que o servidor fique em gozo da licença-saúde, e implicando o advento desse termo em forçosa aposentadoria por invalidez, há de ter-se, na realidade, termo pré-fixado para aquisição do direito (LICC, art. 6º, § 2º). 3. Implementados os requisitos para a concessão da segunda aposentadoria precedentemente à Emenda Constitucional nº 20/98, há direito adquirido à percepção acumulada de aposentadorias, certo que o aludido ato legislativo que alterou a sistemática não tem o condão de retroagir para alcançar situação preexistente (EC nº 20/98, art. 11).” O recurso busca fundamento no art. 102, III, a, da Constituição Federal. A parte recorrente alega violação aos arts. 37, XVI,

XVII e § 10; 40, § 6º, da Constituição Federal, bem como ao art. 11 da EC nº 20/1998. O recurso não deve ser provido. Isso porque a atual jurisprudência do Supremo Tribunal Federal tem entendido que a redação original da Constituição de 1988 não vedava a acumulação de proventos, o que somente passou a ocorrer a partir de 16.12.1998, data da entrada em vigor da EC nº 20/1998 (art. 16), que acrescentou o § 10 no art. 37 da Constituição e reforçou a proibição em norma constante do corpo da própria Emenda (art. 11). Esta Corte já teve oportunidade de assim decidir o tema: “SEGUNDO AGRAVO REGIMENTAL NO RECURSO EXTRAORDINÁRIO. ADMINISTRATIVO. SERVIDOR PÚBLICO. ACUMULAÇÃO DE PROVENTOS DE DOIS CARGOS PÚBLICOS CIVIS ANTES DA EMENDA CONSTITUCIONAL Nº 20/98. POSSIBILIDADE. DECISÃO RECORRIDA EM HARMONIA COM O ENTENDIMENTO DESTA CORTE. SEGUNDO AGRAVO REGIMENTAL A QUE SE NEGA PROVIMENTO. 1. Esta Corte possui entendimento segundo o qual a ‘Constituição do Brasil de 1967, bem como a de 1988, esta na redação anterior à Emenda Constitucional nº 20/98, não obstavam o retorno ao serviço público e a posterior aposentadoria, acumulando os respectivos proventos’ (MS nº 27.572, Relator o Ministro Eros Grau, DJe de 08/10/2008). 2. In casu, a primeira aposentadoria se deu em 1987, na vigência da Carta de 1967; e a segunda ocorreu em 1997, logo, antes da publicação da Emenda Constitucional nº 20/98. 3. O artigo 11 da EC nº 20/98, ao vedar a acumulação de aposentadorias em cargos inacumuláveis na ativa, não pode retroagir para ferir o direito adquirido e o ato jurídico perfeito. Observância da boa-fé do servidor aliada ao princípio da proteção da confiança, dimensão subjetiva da segurança jurídica. 4. Segundo agravo regimental desprovido.” (RE 635.011 AgR-segundo, Rel. Min. Luiz Fux) “CONSTITUCIONAL. SERVIDOR PÚBLICO. ACUMULAÇÃO DE APOSENTADORIAS. POSSIBILIDADE NO CASO DA SUCESSÃO DE REGIMES CONSTITUCIONAIS. O servidor que se tornou inativo e retornou ao serviço público no período em que o Direito Constitucional de 1969 permitia, havendo-se aposentado novamente sob a vigência do regime constitucional de 1988, em sua redação original, tem direito à acumulação dos proventos. Mandado de segurança concedido.” (MS 24.952, Rel. Min. Ayres Britto) No caso, embora a segunda aposentadoria da recorrida somente tenha sido formalmente concedida em março de 2000, ela já havia adquirido o direito à aposentadoria por invalidez, segundo assentou o Tribunal de origem, nos seguintes termos (fls. 234/235): “[...] A recorrente fundamenta sua pretensão no direito adquirido às regras vigentes à época, tendo em vista que a doença que a incapacitou definitivamente para o exercício de seu labor, eclodiu antes da alteração constitucional -, data em foi afastada para tratamento da saúde. Não se indaga sobre a legalidade dos atos que aposentaram a autora, tanto no serviço público federal – quando em 1989 aposentou-se como Procuradora Autárquica do antigo INPS –, tanto na magistratura estadual – sobre a possibilidade da percepção de proventos com vencimentos, enquanto na ativa jurisdição, tendo presente que a autora ingressou novamente no serviço público por concurso de provas e títulos antes do advento da exceção prevista no artigo 11

da Emenda Constitucional nº 20/98. A questão trazida à lume, diz estritamente com o considerar-se, ou não, a data do afastamento da autora para tratamento da saúde, maio de 1998, como termo a quo para a concessão da aposentadoria por invalidez -, a partir de quando não mais retornou ao trabalho forense (fls. 186 e 211). [...] Da análise conjunta desses dispositivos, depreende-se que a concessão da aposentadoria por invalidez rigorosamente passa pela licença para tratamento de saúde. Não se factibiliza aposentadoria por invalidez a modo imediato. A jubilação em comento pressupõe, necessariamente, precedente afastamento do servidor, sob licença-saúde, essa a qual, ipso facto, compõe-se naquela, impossível dissociá-las, ainda mais quando entre o início do afastamento e o ato mesmo da final aposentadoria (fls. 180), consoante mostra o histórico pessoal da apelante, não se registra a mais mínima solução de continuidade. Logo, em havendo um prazo máximo – até 24 (vinte e quatro) meses, para que o servidor (no caso magistrada, por aplicação subsidiária do estatuto) fique em gozo de licença saúde, e uma vez que o advento desse termo implica forçosa aposentadoria por invalidez, ainda que reversível, há de ter-se que, a Lei, na realidade, estabelece termo pré-fixado para a concessão do benefício. Isso porque, implementando-se o termo pré-fixado, improrrogável sob disposição de outrem senão meramente redutível por força da evolução da enfermidade que afeta o servidor, a aposentadoria por invalidez impede ser reconhecida ex fortiori. [...] De conclusão, verificando-se haver implementado os correspondentes requisitos em momento anterior à Emenda Constitucional nº 20/98, a autora tem direito adquirido à percepção acumulada dos proventos de ambas as aposentadorias, conforme auferia. O advento do aludido ato legislativo ao depois, alternando a sistemática, não se fez com o condão de retroagir para alcançar situação preexistente, essa a qual, bem por isso, é infensa à modificação. [...]” Dissentir dessa conclusão exigiria a análise da legislação infraconstitucional pertinente e o reexame dos fatos e provas constantes dos autos, providências inviáveis de ser realizadas neste momento processual (incidência da Súmulas 279 e 280/STF). Ressalta-se que há precedentes ainda mais recentes no sentido de que a acumulação de aposentadorias não era vedada na redação original da CF/1988, restando superado o entendimento anterior e prejudicado o debate quanto à data de retorno do servidor (se antes ou depois da CF/1988), desde que o direito à segunda aposentadoria tenha sido adquirido antes da EC nº 20/1998: ARE 695.567 AgR, Rel.ª Min.ª Rosa Weber; RE 726.076, Rel. Min. Dias Toffoli; RE 843.194, de minha relatoria. Destes modo, resguardada a percepção cumulada de proventos e vencimentos na vigência da redação original da Constituição, é de se admitir, por consequência, a percepção da segunda aposentadoria, desde que os respectivos requisitos também tenham sido preenchidos antes da entrada em vigor da EC nº 20/1998. Isso porque a restrição da parte final do art. 11 da EC nº 20/1998 – proibição de recebimento “de mais de uma aposentadoria pelo regime de previdência a que se refere o art. 40 da Constituição Federal” – não pode retroagir para alcançar os servidores que já haviam adquirido o direito à segunda aposentadoria. Nesse sentido: RE 859.992, Rel. Min. Gilmar Mendes; e RE 767.795,

Rel. Min. Dias Toffoli. Diante do exposto, reconsidero a decisão agravada e, com base no art. 557, caput, do CPC e no art. 21, § 1º, do RI/STF, nego seguimento ao recurso extraordinário do INSS. Julgo prejudicado o agravo regimental. Publique-se. Brasília, 12 de maio de 2015. Ministro Luís Roberto Barroso Relator. (RE 554069 AGR, RELATOR(A): MIN. ROBERTO BARROSO, JULGADO EM 12/05/2015)

DIREITO PÚBLICO DA SAÚDE: RESPONSABILIDADE SOLIDÁRIA DOS ENTES FEDERADOS. PRECEDENTES. AGRAVO AO QUAL SE NEGA SEGUIMENTO. Relatório 1. Agravo nos autos principais contra inadmissão de recurso extraordinário interposto com base no art. 102, inc. III, al. a, da Constituição da República contra o seguinte julgado do Tribunal Regional Federal da Primeira Região: “CONSTITUCIONAL. ADMINISTRATIVO. DIREITO À SAÚDE. FORNECIMENTO DE MEDICAMENTOS. UNIÃO. ESTADO. MUNICÍPIO. LEGITIMIDADE PASSIVA. SOLIDARIEDADE. DIREITO HUMANO FUNDAMENTAL E DIFUSO, CONSTITUCIONALMENTE GARANTIDO. I – A União Federal, solidariamente com os Estados, o Distrito Federal e os Municípios, está legitimada para as causas que versem sobre o fornecimento de medicamento, em razão de, também, compor o Sistema Único de Saúde - SUS. Precedentes. II – Na inteligência jurisprudencial do egrégio Supremo Tribunal Federal ‘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. Isto por que, uma vez satisfeitos tais requisitos, 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.’ (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). III – Em sendo assim, caracterizada, na espécie, a impossibilidade da autora de arcar com os custos do tratamento de sua enfermidade (Síndrome de Maroteaux-Lamy, do gênero Mucopolissacaridose tipo VI), o fornecimento do medicamento NAGLAZYME pelo Poder Público, na dosagem e quantidade indicadas pela médica responsável pelo seu acompanhamento, é medida que se impõe, possibilitando-lhe o exercício do seu direito à vida, à saúde e à assistência médica, como garantia fundamental assegurada em nossa Carta Magna, a sobrepor-se a qualquer outro interesse de cunho político e/ou material. Precedentes. IV – Apelação e remessa oficial interposta desprovidas. Sentença confirmada” (fls. 569-570). Os embargos de declaração opostos foram rejeitados (fls. 583-591). 2. No recurso extraordinário, a Agravante alega ter o Tribunal de origem contrariado os arts. 5º, inc. XXXV, 196, 198, caput e § 1º, 165, § 5º, 167, incs. I e VII, e 195, § 5º, da Constituição da República. Sustenta não caber “à União, e sim ao Estado e ao Município onde o autor reside responderem à presente ação, fornecendo o medicamento vindicado na inicial. Afinal, esses são os entes responsáveis pela execução direta das políticas públicas de saúde” (fl. 601). 3. O recurso extraordinário foi inadmitido

ao fundamento de harmonizar-se o acórdão recorrido com a jurisprudência deste Supremo Tribunal Federal (fls. 694-696). No agravo, assevera-se que, “a respeito da ilegitimidade passiva da União, em 13/02/2015, foi submetida ao Plenário Virtual a análise do RE 855178, para decisão acerca da repercussão geral desse tema” e “à Corte de origem compete realizar o sobrestamento do recurso, conforme disposição expressa do art. 328-A do Regimento Interno do STF” (fl. 708). Examinados os elementos havidos no processo, DECIDO. 4. No art. 544 do Código de Processo Civil, com as alterações da Lei n. 12.322/2010, estabeleceu-se que o agravo contra inadmissão de recurso extraordinário processa-se nos autos do recurso, ou seja, sem a necessidade da formação de instrumento, sendo este o caso. Analisam-se, portanto, os argumentos postos no agravo, de cuja decisão se terá, na sequência, se for o caso, exame do recurso extraordinário. 5. Razão jurídica não assiste à Agravante. 6. Este Supremo Tribunal afirmou ser solidária a responsabilidade da União, dos Estados e dos Municípios em matéria de saúde: “AGRAVO REGIMENTAL NO RECURSO EXTRAORDINÁRIO COM AGRAVO. CONSTITUCIONAL. DIREITO À SAÚDE. FORNECIMENTO DE MEDICAMENTO. RESPONSABILIDADE SOLIDÁRIA DOS ENTES FEDERADOS. PRECEDENTES. NECESSIDADE DE REEXAME DE FATOS E PROVAS DA CAUSA. IMPOSSIBILIDADE. SÚMULA N. 279 DO SUPREMO TRIBUNAL FEDERAL. AGRAVO REGIMENTAL AO QUAL SE NEGA PROVIMENTO” (ARE 808.902-AgR, de minha relatoria, Segunda Turma, DJe 20.6.2014). “DIREITO CONSTITUCIONAL E ADMINISTRATIVO. DIREITO À SAÚDE. FORNECIMENTO DE MEDICAMENTOS. RESPONSABILIDADE SOLIDÁRIA DOS ENTES FEDERATIVOS. PRECEDENTES. INAPLICÁVEL A SISTEMÁTICA DA REPERCUSSÃO GERAL. TEMAS DIVERSOS. ACÓRDÃO RECORRIDO PUBLICADO EM 16.11.2012. O entendimento adotado no acórdão recorrido não diverge da jurisprudência firmada no âmbito deste Supremo Tribunal Federal, no sentido da responsabilidade solidária dos entes da Federação em matéria de saúde, razão pela qual não se divisa a alegada ofensa aos dispositivos constitucionais suscitados. Diversos os temas discutidos no extraordinário e no paradigma apontado (RE 566.471-RG), inaplicável a sistemática da repercussão geral. Agravo regimental conhecido e não provido” (RE 793.319-AgR, Relatora a Ministra Rosa Weber, Primeira Turma, DJe 12.6.2014). 7. No julgamento do Recurso Extraordinário n. 855.178, submetido à sistemática da repercussão geral, este Supremo Tribunal Federal reafirmou jurisprudência sobre a responsabilidade solidária dos entes federados: “RECURSO EXTRAORDINÁRIO. CONSTITUCIONAL E ADMINISTRATIVO. DIREITO À SAÚDE. TRATAMENTO MÉDICO. RESPONSABILIDADE SOLIDÁRIA DOS ENTES FEDERADOS. REPERCUSSÃO GERAL RECONHECIDA. REAFIRMAÇÃO DE JURISPRUDÊNCIA. O tratamento médico adequado aos necessitados se insere no rol dos deveres do Estado, porquanto responsabilidade solidária dos entes federados. O polo passivo pode ser composto por qualquer um deles, isoladamente, ou conjuntamente” (RE 855.178-RG, Relator o Ministro Luiz Fux, Plenário Virtual, DJe 16.3.2015). O acórdão recorrido harmoniza-se com essa

orientação jurisprudencial. 8. Pelo exposto, nego seguimento ao agravo (art. 544, § 4º, inc. II, al. a, do Código de Processo Civil e art. 21, § 1º, do Regimento Interno do Supremo Tribunal Federal). Publique-se. Brasília, 8 de maio de 2015. Ministra CÁRMEN LÚCIA Relatora. (ARE 883182, RELATOR(A): MIN. CÁRMEN LÚCIA, JULGADO EM 08/05/2015)

DIREITO PÚBLICO DA SAÚDE. ADMINISTRATIVO. ITEM 2.5.3 DO EDITAL Nº 02, DE 15 DE JANEIRO DE 2015, DA SECRETARIA DE GESTÃO DO TRABALHO E DA EDUCAÇÃO NA SAÚDE. CHAMAMENTO PÚBLICO. MÉDICO BRASILEIRO FORMADO NO EXTERIOR. PAÍS DE EXERCÍCIO PROFISSIONAL. EXIGÊNCIA DE RELAÇÃO ESTATÍSTICA MÍNIMA MÉDICO/HABITANTE. ILEGITIMIDADE PASSIVA AD CAUSAM DAS AUTORIDADES APONTADAS COMO COATORAS. Vistos etc. Trata-se de mandado de segurança, com pedido de medida liminar, impetrado por Sandra Dutra Magalhães Scaff Antonini em face da Presidente da República e do Ministro de Estado da Saúde, os quais, sem respaldo na Lei 12.781/2013 (instituidora do Programa Mais Médicos), teriam, por meio do item 2.5.3 do Edital nº 02, de 15 de janeiro de 2015, da Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde (SGTES/MS), órgão do Ministério da Saúde, estabelecido, como requisito para participação no chamamento público, que o país de exercício profissional do médico apresentasse “relação estatística médico/habitante com índice igual ou superior a 1,8/1000 (um inteiro e oito décimos por mil), conforme Estatística Mundial de Saúde da Organização Mundial da Saúde (OMS), a ser verificado pelo Ministério da Saúde”. A impetrante noticia que, em razão do requisito imposto pelas autoridades apontadas como coatoras, está impedida de participar do chamamento público, pois, a despeito de sua nacionalidade brasileira, seu diploma de medicina, pendente de revalidação, foi obtido na Bolívia, país cuja relação estatística médico/habitante é inferior a 1,8/1000 (um inteiro e oito décimos por mil). Destaca que 20.4.2015 é a data para o encerramento das inscrições, no referido chamamento público, de médicos brasileiros formados no exterior. Requer o deferimento de assistência judiciária gratuita. Articulando com a presença dos requisitos do perigo da demora e da plausibilidade jurídica do pedido, deduz os seguintes pedidos: “1. Concessão de medida liminar inaudita altera parte, determinando à autoridade coatora que realize a inscrição ou proporcione meios para a inscrição da impetrante no programa ‘Mais Médicos’ - etapa de seleção de médicos brasileiros formados no exterior da impetrante sob pena de perecimento do direito (periculum in mora); (...) 4. Procedência da pretensão com conversão da medida liminar em definitiva, para o fiel restabelecimento do seu direito a ser inscrita no programa ‘Mais Médicos’ - etapa de seleção de médicos brasileiros formados no exterior;” O Juízo da 2ª Vara Federal da Subseção Judiciária de Cáceres/MT, ao qual inicialmente distribuído o presente mandado de segurança, declinou da competência em favor deste Supremo Tribunal Federal, com amparo no art. 102, I, “d”, da Magna Carta, vindo os autos conclusos ao meu gabinete em 04.5.2015. É

o relatório. Decido. 1. Ante a declaração da impetrante, na forma do art. 4º da Lei 1.060/1950, de que não está em condições de pagar as custas do processo sem prejuízo próprio ou de sua família, defiro, forte no art. 21, IX, do RISTF, o pedido de assistência judiciária gratuita. 2. À data em que autuado e distribuído o mandado de segurança nesta Suprema Corte, em 04.5.2015, já havia perecido o direito sustentado pela impetrante, ante o encerramento, em 20.4.2015, das inscrições para participação, no chamamento público, de médicos brasileiros formados no exterior. 3. De todo modo, observo que, nos termos do art. 6º, § 3º, da Lei 12.016/2009, “considera-se autoridade coatora aquela que tenha praticado o ato impugnado ou da qual emane a ordem para a sua prática”. No caso, à luz dos documentos juntados com a inicial, inviável concluir ter a exigência prevista no item 2.5.3 do Edital nº 02, de 15 de janeiro de 2015, da Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde, decorrido de comando impositivo e vinculante da Presidente da República e/ou do Ministro de Estado da Saúde. Com efeito, o Secretário de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde é a autoridade que subscreve o edital em exame, sendo, em linha de princípio, responsável pelo dito ato, compreensão que não é afastada por qualquer documento coligido com a exordial. Destaco, ainda, que, mesmo na hipótese de se tratar de ato cuja prática decorra de delegação – aspecto não evidenciado na espécie -, remanesceria, como parte legítima para figurar no polo passivo, a autoridade delegada e não a autoridade delegante. A propósito, recorro o teor da Súmula 510/STF: “Praticado o ato por autoridade, no exercício de competência delegada, contra ela cabe o mandado de segurança ou a medida judicial”. 4. À falta, portanto, de elementos que autorizem concluir tenha sido o ato dito coator praticado em virtude de decisão impositiva de qualquer das autoridades indicadas na peça de ingresso, descabido considerá-las como partes legítimas para figurar no polo passivo do mandado de segurança. Tampouco cabe ao órgão julgador modificar o polo passivo da impetração, como consignam os seguintes precedentes desta Suprema Corte: “Recurso Ordinário em Mandado de Segurança. 2. Resolução do Conselho Nacional de Trânsito - CONTRAN. Contrato de alienação fiduciária. Registro em Cartório de Títulos e Documentos. 3. Mandado de Segurança impetrado, originariamente, no Superior Tribunal de Justiça, contra ato de órgão colegiado presidido por Ministro de Estado. 4. Incompetência. Incidência da Súmula 177/STJ. Extinção do processo sem julgamento de mérito. 5. Impossibilidade de remessa à Justiça de primeira instância, porque não cabe ao órgão julgador fazer a substituição da autoridade indicada como coatora pelo impetrante. Precedentes. 6. Recurso a que se nega provimento.” (RMS 24552, Segunda Turma, Rel. Min. Gilmar Mendes, DJ de 22.10.2004 – grifei) “AGRAVO REGIMENTAL EM MANDADO DE SEGURANÇA. COMISSÃO PARLAMENTAR DE INQUÉRITO: ENCERRAMENTO DAS SUAS ATIVIDADES. EFEITOS DOS ATOS PRATICADOS PELO PRESIDENTE DE CPI EXTINTA. EMENDA À INICIAL: INDICAÇÃO DA AUTORIDADE COATORA. POSSIBILIDADE DE NOVA IMPETRAÇÃO. 1. Extinta a CPI pela conclusão dos seus trabalhos, tem-se por prejudicado o mandado de segurança, por perda do objeto,

inferindo-se não mais existir legitimidade passiva do órgão impetrado. Precedentes: MS nº 23.465-DF, MAURÍCIO CORRÊA, DJ de 16/06/2000; HC nº 79.244-DF, PERTENCE, DJ DE 24/03/2000; MS nº 21.872-DF, NÉRI DA SILVEIRA, DJ de 17/03/2000. 2. A superveniência da ilegitimidade passiva do Presidente da CPI não tem o condão de cessar a eficácia dos atos por ele praticados à época do exercício da sua competência. 3. Ao juiz não cabe agir de ofício para apontar a autoridade coatora ou determinar, mediante emenda à inicial, a substituição no polo passivo da relação processual, pois sua correta indicação pela parte, em mandado de segurança, é requisito imprescindível até para fixar a competência do órgão julgador. Precedente: RMS nº 21.362, CELSO DE MELO, in RTJ 141/478. 4. Ocorrendo equívoco quanto à indicação, no polo passivo da relação processual, do Presidente de CPI já extinta, inexistente óbice à impetração de outro mandado de segurança em que seja apontada a autoridade responsável pela garantia do sigilo dos dados obtidos durante a investigação. 5. Agravo Regimental não provido.” (MS 23709, Pleno, Rel. Min. Maurício Corrêa, DJ de 29.09.2000 – grifei.) Ante o exposto: i) com esteio nos arts. 4º da Lei 1.060/50 e 21, XIX, do RISTF, defiro o pedido de assistência judiciária gratuita; e ii) forte nos arts. 10, caput, da Lei 12.016/2009, 38 da Lei 8.038/90 e 21, § 1º, do RISTF, indefiro a inicial, negando seguimento ao presente mandado de segurança. Sem custas (art. 3º, I, da Lei 1.060/1950) e honorários (art. 25 da Lei 12.016/2009). Publique-se. Brasília, 07 de maio de 2015. Ministra Rosa Weber Relatora. (MS 33591, RELATOR(A): MIN. ROSA WEBER, JULGADO EM 07/05/2015)

DIREITO SANITÁRIO DO CONSUMIDOR. PLANO DE SAÚDE. NEGATIVA DE COBERTURA: INEXISTÊNCIA DE REPERCUSSÃO GERAL. AGRAVO AO QUAL SE NEGA SEGUIMENTO. Relatório 1. Agravo nos autos principais contra inadmissão de recurso extraordinário interposto com base na al. a do inc. III do art. 102 da Constituição da República contra o seguinte julgado do Tribunal de Justiça de São Paulo: “Plano de saúde - Exclusão da cobertura de próteses e órteses - Recusa de cobertura de material inerente ao ato cirúrgico - Apelante que se constitui como sociedade filantrópica e de beneficência, mas realiza operações referentes a plano de saúde - Aplicação do Código de Defesa do Consumidor - Cláusula abusiva - Inteligência do artigo 51 do Código de Defesa do Consumidor. Nega-se provimento ao recurso”. Os embargos de declaração opostos foram rejeitados. 2. O Agravante alega contrariados os arts. 5º, incs. II e XXXVI, e 93, inc. IX, da Constituição da República, pedindo “seja o presente recurso conhecido e provido, afastando a decisão de que o contrato deve garantir, sem limites, tratamento sobre o qual consta exclusão expressa, pois fere o ato jurídico perfeito (art. 5º, XXXVI, CF), uma vez que a própria lei 9.656/98 limitou sua aplicação aos contratos firmados em data posterior ao da referida norma” 3. Na decisão agravada, adotou-se como fundamento para a inadmissibilidade do recurso extraordinário a ausência de ofensa constitucional direta. Examinados os elementos havidos no processo, DECIDO. 4. No art. 544 do Código de Processo Civil, com as alterações da Lei n. 12.322/2010, estabeleceu-se

que o agravo contra inadmissão de recurso extraordinário processa-se nos autos do recurso, ou seja, sem a necessidade de formação de instrumento, sendo este o caso. Analisam-se, portanto, os argumentos postos no agravo, de cuja decisão se terá, na sequência, se for o caso, exame do recurso extraordinário. 5. Razão jurídica não assiste ao Agravante. 6. A alegação de nulidade do acórdão por contrariedade ao art. 93, inc. IX, da Constituição da República não pode prosperar. Embora em sentido contrário à pretensão do Agravante, o acórdão recorrido apresentou suficiente fundamentação. Conforme a jurisprudência do Supremo Tribunal Federal, “o que a Constituição exige, no art. 93, IX, é que a decisão judicial seja fundamentada; não, que a fundamentação seja correta, na solução das questões de fato ou de direito da lide: declinadas no julgado as premissas, corretamente assentadas ou não, mas coerentes com o dispositivo do acórdão, está satisfeita a exigência constitucional” (RE 140.370, Relator o Ministro Sepúlveda Pertence, RTJ 150/269). 7. No julgamento do Agravo em Recurso Extraordinário n. 697.312-RG, Relator o Ministro Ayres Britto, este Supremo Tribunal concluiu inexistir repercussão geral na questão referente à negativa de cobertura para tratamento por plano de saúde e assentou a natureza infraconstitucional dessa matéria e a incidência das Súmulas ns. 279, 454 e 636 do Supremo Tribunal Federal: “DIREITO DO CONSUMIDOR. EMPRESA OPERADORA DE PLANO DE SAÚDE. NEGATIVA DE COBERTURA PARA TRATAMENTO DE BENEFICIÁRIO. DANOS MORAIS E MATERIAIS. MATÉRIA DE QUE NÃO ENSEJA A ABERTURA DA VIA EXTRAORDINÁRIA. AUSÊNCIA DE REPERCUSSÃO GERAL. Nos termos da jurisprudência do Supremo Tribunal Federal, o tema alusivo à responsabilidade por danos morais e materiais decorrentes de negativa de cobertura para tratamento de beneficiário, por parte de operadora de plano de saúde, não enseja a abertura da via extraordinária, dado que não prescinde do reexame da legislação infraconstitucional, de cláusulas contratuais e do conjunto fático-probatório dos autos (Súmulas 636, 454 e 279 do STF). Não havendo, em rigor, questão constitucional a ser apreciada por esta Suprema Corte, falta ao caso “elemento de configuração da própria repercussão geral”, conforme salientou a ministra Ellen Gracie, no julgamento da Repercussão Geral no RE 584.608” (DJe 23.11.2012). Declarada a ausência de repercussão geral, os recursos extraordinários e agravos nos quais suscitada a mesma questão constitucional devem ter seguimento negado pelos respectivos relatores, conforme o art. 327, § 1º, do Regimento Interno do Supremo Tribunal Federal. Nada há a prover quanto às alegações da Agravante. 8. Pelo exposto, nego seguimento ao agravo (art. 544, § 4º, inc. II, al. a, do Código de Processo Civil e arts. 21, § 1º, e 327, § 1º, do Regimento Interno do Supremo Tribunal Federal). Publique-se. Brasília, 7 de maio de 2015. Ministra CÁRMEN LÚCIA Relatora (ARE 885867, RELATOR(A): MIN. CÁRMEN LÚCIA, JULGADO EM 07/05/2015)

DIREITO PÚBLICO DA SAÚDE. MEDICAMENTOS. INSUFICIÊNCIA DE RECURSOS RESPONSABILIDADE DO ESTADO (GÊNERO) RECONHECIMENTO PELO TRIBUNAL DE ORIGEM AGRAVO DESPROVIDO. 1. O acórdão

prolatado pelo Tribunal de origem surge harmônico com a Constituição Federal. O preceito do artigo 196 da Carta da República, de eficácia imediata, revela que 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 a sua promoção, proteção e recuperação. Reclamam-se do Estado (gênero) as atividades que lhe são precípuas, nos campos da educação, da saúde e da segurança pública, cobertos, em termos de receita, pelos próprios impostos pagos pelos cidadãos. É hora de atentar-se para o objetivo maior do próprio Estado, ou seja, proporcionar vida gregária segura e com o mínimo de conforto suficiente a atender ao valor maior atinente à preservação da dignidade do homem. A par desse aspecto, descabe confundir a ausência de entrega aperfeiçoada da prestação jurisdicional com decisão contrária aos interesses defendidos. A violência ao devido processo legal não pode ser tomada como uma alavanca para alçar a este Tribunal conflito de interesses cuja solução se exaure na origem. A tentativa acaba por se fazer voltada à transformação do Supremo em mero revisor dos atos dos demais tribunais do País. Na espécie, o Colegiado de origem procedeu a julgamento fundamentado de forma consentânea com a ordem jurídica. 2. Conheço deste agravo e o desprovejo. 3. Publiquem. Brasília, 5 de maio de 2015. Ministro MARCO AURÉLIO Relator. (ARE 878212, RELATOR(A): MIN. MARCO AURÉLIO, JULGADO EM 05/05/2015)

DIREITO À EDUCAÇÃO. CRIANÇA COM AUTISMO. NECESSIDADE DE ESCOLA ESPECIALIZADA. IMPOSSIBILIDADE DE ANÁLISE DE LEGISLAÇÃO INFRACONSTITUCIONAL E DE REEXAME DO CONJUNTO FÁTICO-PROBATÓRIO. AUSÊNCIA DE OFENSA CONSTITUCIONAL DIRETA. AGRAVO AO QUAL SE NEGA SEGUIMENTO. Relatório 1. Agravo nos autos principais contra inadmissão de recurso extraordinário interposto com base na al. a do inc. III do art. 102 da Constituição da República. 2. A Câmara Especial do Tribunal de Justiça de São Paulo decidiu: “Criança. Autismo. Escola especializada. É direito da criança portadora de autismo acesso à escola que atenda suas necessidades. Trata de exercício dos direitos constitucionais à saúde e educação”. Os embargos declaratórios opostos foram rejeitados. 3. Na decisão agravada se adotou como fundamento para a inadmissibilidade do recurso extraordinário a incidência da Súmula n. 282 do Supremo Tribunal Federal. 4. O Agravante argumenta que “o autor ingressou com a presente ação com o objetivo de compelir a Municipalidade de São Paulo a prestar-lhe atendimento educacional especializado, de forma adequada e contínua, em estabelecimento público próximo à sua residência ou, se assim não o fizer, de imediato, que arque com as suas despesas mensais junto ao colégio Paulicéia, fornecendo-lhe ainda transporte adequado. (...) resta inequívoco o cumprimento do requisito do prequestionamento, devendo a r. decisão agravada ser reformada”. No recurso extraordinário, alega-se ter o Tribunal de origem contrariado os arts. 2º, 5º, caput, 18, 37, caput, 167, 195, § 5º, e 208, inc. III, da Constituição da República.

Apreciada a matéria trazida na espécie, DECIDO. 5. No art. 544 do Código de Processo Civil, com as alterações da Lei n. 12.322/2010, estabelece-se que o agravo contra inadmissão de recurso extraordinário processa-se nos autos do recurso, ou seja, sem a necessidade da formação de instrumento. Sendo este o caso, analisam-se os argumentos expostos no agravo, de cuja decisão se terá, então, se for o caso, exame do recurso extraordinário. 6. Cumpre-se afastar o óbice alegado na decisão agravada relativo ao prequestionamento, por ter sido a matéria objeto de oportuna impugnação. A superação desse fundamento, todavia, não é suficiente para acolher a pretensão do Agravante. 7. O Desembargador Relator do caso assentou: “Educação diferenciada à criança portadora de autismo é componente essencial ao desenvolvimento sadio e harmonioso, em condições dignas de existência. Insere-se no campo de atendimento especializado, previsto no § 1º do artigo 11 da Lei n. 8.069/1990, exercício do direito à saúde, direito assegurado na Constituição Federal. Para que a criança portadora de autismo tenha condições de desenvolvimento sadio e harmonioso, em condições dignas de existência, é essencial que seja garantido acesso à escola que atenda suas peculiaridades”. A apreciação do pleito recursal dependeria do reexame de provas, procedimento inviável em recurso extraordinário, nos termos da Súmula n. 279 do Supremo Tribunal Federal. Novo exame do julgado impugnado exigiria, ainda, análise prévia da legislação infraconstitucional aplicada à espécie (Lei n. 8.069/1990). A alegada contrariedade à Constituição da República, se tivesse ocorrido, seria indireta, a inviabilizar o processamento do recurso extraordinário: “AGRAVO REGIMENTAL NO RECURSO EXTRAORDINÁRIO COM AGRAVO. ADMINISTRATIVO. DIREITO À EDUCAÇÃO. PORTADOR DE NECESSIDADES ESPECIAIS. CONTRATAÇÃO DE MONITOR PARA AUXÍLIO NAS ATIVIDADES ESCOLARES. IMPOSSIBILIDADE DE ANÁLISE DA LEGISLAÇÃO INFRACONSTITUCIONAL E DO REEXAME DE PROVAS. SÚMULA N. 279 DO SUPREMO TRIBUNAL FEDERAL. AGRAVO REGIMENTAL AO QUAL SE NEGA PROVIMENTO” (ARE 850.154-AgR, de minha relatoria, Segunda Turma, DJe 5.3.2015). “AGRAVO REGIMENTAL NO RECURSO EXTRAORDINÁRIO. ADMINISTRATIVO. POLÍTICAS PÚBLICAS. ACESSIBILIDADE. PORTADORES DE NECESSIDADES FÍSICAS ESPECIAIS. PRAZO PARA REALIZAÇÃO DE OBRAS. LEI N. 10.098/2000 E DECRETO N. 5.296/2004: AUSÊNCIA DE OFENSA CONSTITUCIONAL DIRETA. AGRAVO REGIMENTAL AO QUAL SE NEGA PROVIMENTO” (RE 722.778-AgR, de minha relatoria, Segunda Turma, DJe 3.4.2014). “AGRAVO REGIMENTAL NO RECURSO EXTRAORDINÁRIO COM AGRAVO. ADMINISTRATIVO. GRATUIDADE DO SERVIÇO DE TRANSPORTE AOS PORTADORES DE NECESSIDADES ESPECIAIS. INTERPRETAÇÃO DE LEGISLAÇÃO INFRACONSTITUCIONAL. 1. A gratuidade do serviço de transporte público aos portadores de necessidades especiais, quando sub judice a controvérsia, revela violação reflexa e oblíqua da Constituição Federal decorrente da necessidade de análise de malferimento de dispositivo infraconstitucional, o que torna inadmissível o recurso extraordinário. Precedentes: (...) 2. In casu, o acórdão

originariamente recorrido assentou: (...). 3. Agravo regimental DESPROVIDO” (ARE 764.417-AgR, Relator o Ministro Luiz Fux, Primeira Turma, DJe 12.5.2014, grifos nossos). “ACÓRDÃO QUE DECIDIU A CONTROVÉRSIA COM BASE NA PROVA DOS AUTOS E NA LEGISLAÇÃO INFRACONSTITUCIONAL PERTINENTE. Caso em que ofensa à Carta da República, se existente, dar-se-ia de forma reflexa ou indireta, não ensejando a abertura da via extraordinária. Incidência, ainda, no caso, da Súmula n. 279 desta colenda Corte. Agravo desprovido” (AI 457.368-AgR, Relator o Ministro Ayres Britto, Primeira Turma, DJe 21.10.2005, grifos nossos).

8. Em caso análogo ao destes autos, foi proferida a seguinte decisão monocrática: “Trata-se de agravo contra decisão de inadmissibilidade de recurso extraordinário que impugna acórdão do Tribunal de Justiça do Estado do Rio Grande do Sul, assim ementado no que interessa: ‘AGRAVO DE INSTRUMENTO. ECA. PRELIMINAR. INTEMPESTIVIDADE DO RECURSO. REJEIÇÃO. MÉRITO. FORNECIMENTO DE EDUCAÇÃO ESPECIAL, EM INSTITUIÇÃO ESPECÍFICA, À MENOR PORTADOR DE AUTISMO. CABIMENTO (...)’ (fl. 83). No recurso extraordinário, interposto com fundamento no artigo 102, III, a, da Constituição Federal, sustenta-se a repercussão geral da matéria deduzida no recurso. No mérito, aponta-se violação aos artigos 165 e 227, § 1º, II, do texto constitucional. Decido. A irresignação não merece prosperar. Segundo orientação sumulada do STF, não cabe recurso extraordinário para simples reexame de prova (Súmula 279). Deve-se anotar que a reapreciação de questões probatórias é diferente da valoração das provas. Enquanto a primeira prática é vedada em sede de recurso extraordinário, a segunda, a valoração, há de ser aceita. Na espécie, o acórdão recorrido consignou o seguinte: ‘O laudo médico de fl. 34, afirma que o menor ‘necessita de acompanhamento regular em escola especial com vistas a otimizar o desenvolvimento neuropsicomotor e autonomia’. E, por fim, o Parecer fornecido pelo Diretor/Psicólogo do CAP – CRIATIVA (fl. 35/36) concluiu que ‘devido a condição geral de Bernardo de M.B e seu quadro diagnóstico, informamos que o mesmo encontra-se dentro do perfil atendido pela CAP CRIATIVA’ (fls. 85-86). Assim, para se entender de forma diversa, faz-se imprescindível a revisão dos fatos e das provas analisados, o que não é possível nos termos da jurisprudência desta Corte. Nesse sentido, entre outras, as seguintes decisões, destaco o RE-AgR 593.550, Rel. Min. Eros Grau, 2ª Turma, DJe 27.2.2009; o AI 767.152, Rel. Min. Cármen Lúcia, 1ª Turma, DJe 5.2.2010; e o ARE-AgR 850154, Rel. Min. Cármen Lúcia, 2ª Turma, DJe 04.03.2015, este último assim ementado: (...). Ante o exposto, conheço do presente agravo para negar seguimento ao recurso extraordinário (art. 544, § 4º, II, “b”, do CPC)” (ARE 875.333, Relator o Ministro Gilmar Mendes, DJe 30.3.2015). Nada há a prover quanto às alegações do Agravante. 9. Pelo exposto, nego seguimento a este agravo (art. 544, § 4º, inc. II, al. a, do Código de Processo Civil e art. 21, § 1º, do Regimento Interno do Supremo Tribunal Federal). Publique-se. Brasília, 20 de abril de 2015. Ministra CÁRMEN LÚCIA Relatora. (ARE 876442, RELATOR(A): MIN. CÁRMEN LÚCIA, JULGADO EM 20/04/2015)

DIREITO SANITÁRIO DO TRABALHO. MATÉRIA FÁTICA E LEGAL. INADEQUAÇÃO. NEGATIVA DE SEGUIMENTO. 1. O Tribunal Regional Federal da 2ª Região confirmou a sentença, ante os seguintes fundamentos (folha 317): APELAÇÃO CÍVEL EM MANDADO DE SEGURANÇA. ACUMULAÇÃO DE CARGOS. REGIME ESTATUTÁRIO. ART. 37, XVI, “C”, DA CF/88. PROFISSIONAL DE SAÚDE. TÉCNICA EM RADIOLOGIA. JORNADA DE TRABALHO SUPERIOR A 24 HORAS SEMANAIS. LEI Nº 7.394/85. 1 – A questão não se resolve apenas pela aferição de serem ou não ambos os cargos próprios de profissionais de saúde e pela comprovação de compatibilidade de horários, aptos à cumulação permitida no art. 37, inciso XVI, alínea c, da Lei Maior. A profissão de Técnico em Radiologia é regulamentada por legislação específica, qual seja, a Lei nº 7.394, de 29/10/1985, que estabelece em seu art. 14 que: “A jornada de trabalho dos profissionais abrangidos por esta Lei será de 24 (vinte e quatro) horas semanais.”, que, embora a lei não seja expressa, visa à integridade física do profissional, já que exercem suas atividades junto a fontes de Irradiações maléficas à saúde. 2 – In casu, a jornada de trabalho excede às 24 horas semanais, o que impossibilita a acumulação pretendida. Precedentes. 3 – Apelação desprovida. 2. Dizer-se, a esta altura, contrariada a Lei Fundamental pressupõe o exame dos elementos probatórios do processo e da legislação infraconstitucional, no que define os cargos tidos como técnicos, revelando os parâmetros respectivos. 3. Nego seguimento a este extraordinário. 4. Publiquem. Brasília, 17 de abril de 2014. Ministro MARCO AURÉLIO Relator. (RE 714111, RELATOR(A): MIN. MARCO AURÉLIO, JULGADO EM 17/04/2015)

DIREITO SANITÁRIO PREVIDENCIÁRIO. Decisão: Vistos. Cuida-se de reclamação constitucional, com pedido de liminar, ajuizada pelo Estado da Bahia em face do Tribunal de Justiça do Estado da Bahia, cuja decisão teria afrontado a autoridade do Supremo Tribunal Federal e a eficácia da Súmula Vinculante nº 10. O reclamante narra que, nos autos da Apelação Cível nº 0048684-55.2011.8.05.0001, a autoridade reclamada confirmou, com fundamento no §2º do art. 17 do Decreto Estadual nº 9.552/2005, a condenação do Estado da Bahia ao pagamento de dano material e moral a Luiz Sant’Angelo Costa Monaco Silva, em razão da negativa de cobertura de procedimento de saúde de emergência, Defende que órgão fracionário do TJBA valeu-se de fundamentos extraídos da Constituição Federal para afastar a incidência do art. 17, § 1º do Decreto Estadual nº 9.552/2005, o que vai de encontro ao disposto no art. 97 da CF/88 e ao entendimento consubstanciado na SV nº 10. Em suas razões, argumenta que: “(...) a Terceira Câmara Cível do Tribunal da Bahia afastou na análise do mérito do recurso a incidência do art. 17 § 1º do Decreto Estadual nº 9.552/2005, deferindo o reembolso ao demandante com base na primeira parte do parágrafo 2º do referido dispositivo, desconsiderado o restante do artigo em comento, sendo patente a violação à Súmula Vinculante nº 10 deste Egrégio Supremo Tribunal. (...) Registre-se que o acórdão ora reclamado, ao afastar a incidência do dispositivo supramencionado, o fez com fundamento no art. 194 da

Constituição Federal, por entender a relatora do recurso que o Estado da Bahia, ao criar o PLANSEV, disciplinou de forma desvirtuada a Seguridade Social, bem como com base no direito à saúde, previsto no art. 196 da Carta Magna, por entender o Tribunal de Justiça da Bahia, com a devida vênia, tratar-se de direito absoluto e de eficácia plena.” Requer que seja deferido o pedido de liminar para suspender os efeitos da decisão reclamada, bem como o trâmite da Apelação Cível nº 0048684-55.2011.8.05.0001 e, no mérito, que seja julgada procedente a presente reclamação para anular a decisão reclamada e determinar ao TJBA que profira nova decisão. Devidamente intimada, a autoridade reclamada apresentou as informações solicitadas, nas quais narra o trâmite do processo originário. Dispensou a oitiva da Procuradoria-Geral da República ante o caráter iterativo da controvérsia (art. 52, parágrafo único, RISTF). É o relatório. Decido. Dispõe o §1º do art. 17 do Decreto nº 9.552/2005: “Art. 17 – O sistema de reembolso de despesas médico-hospitalares para a utilização de serviços fora da rede referenciada obedecerá aos limites previstos na tabela de remuneração da Rede Credenciada adotada pelo PLANSEV. § 1º – O reembolso de que trata o caput deste artigo só ocorrerá na hipótese de não existirem hospitais, clínicas ou profissionais credenciados junto ao PLANSEV, para atendimento das necessidades dos beneficiários, no Estado da Bahia, e desde que obedecido o critério de regionalização da Assistência à Saúde dos Servidores Públicos Estaduais definido pela CAS.” O Estado da Bahia suscita que “o acórdão ora reclamado, ao afastar a incidência do [§1º do art. 17 do Decreto nº 9.552/2005], o fez com fundamento no art. 194 da Constituição Federal, por entender a relatora do recurso que o Estado da Bahia, ao criar o PLANSEV, disciplinou de forma desvirtuada a Seguridade Social, bem como com base no direito à saúde, previsto no art. 196 da Carta Magna, por entender o Tribunal de Justiça da Bahia, com a devida vênia, tratar-se de direito absoluto e de eficácia plena.” Aponta como paradigma de confronto na presente reclamação a Súmula Vinculante nº 10, assim redigida: “Viola a cláusula de reserva de plenário (CF, artigo 97) a decisão de órgão fracionário de tribunal que, embora não declare expressamente a inconstitucionalidade de lei ou ato normativo do poder público, afasta sua incidência, no todo ou em parte.” Não assiste razão ao Estado da Bahia. Juntaram-se documentos por meio eletrônicos, de entre eles cópia da decisão objeto da presente reclamação, da qual não é possível extrair qualquer dos fundamentos constitucionais apontados pelo reclamante – arts. 194 e 196 da CF/88 – como razão para a condenação ao pagamento de danos material e moral, nos autos da Apelação Cível nº 0048684-55.2011.8.05.0001. Transcrevo a decisão reclamada, na parte de interesse: “(...) Ora, ainda que o Hospital Aliança não seja credenciado do Planserv, a recusa do Planserv em cobrir o tratamento do Apelado e, após, até mesmo de reembolsá-lo pelas despesas médicas que teve que efetuar, no caso, afigura-se ilegal e caracteriza danos materiais. Sim, porque o Apelado foi vítima de um tiro, caso em o atendimento deve ser imediato. Ressalte-se que o diagnóstico detectou fratura de coluna no Apelado (item 35 – fls. 26; fls. 106, 109), caso em que não se recomenda qualquer movimentação antes

de ser feita a contenção do osso fraturado, sob pena de lesão na medula e consequente para/tetraplegia. O caso, a toda evidência, caracteriza-se como urgência, sendo, por isso mesmo, devido o reembolso das despesas médicas (fls. 27, 58): ‘Art. 17 – omissis § 2º – O reembolso se dará apenas em casos de urgência ou emergência, dentro da cobertura prevista no art. 14 deste Regulamento,...’ De igual modo, a recusa injusta de cobertura e de reembolso, na situação em que encontrava o Apelado, correndo o risco de ficar para/tetraplégico, caracteriza dano moral, sendo devida a indenização respectiva.” Dessa perspectiva, tem-se que a Terceira Câmara Cível do TJBA assentou que as circunstâncias do caso concreto - “assegurado da Planserv (fls. 13), [...] vítima de assalto a mão armada, [...] atingido por um projétil na região lombar, com grave hemorragia”, socorrido inconsciente e com “diagnóstico médico que detectou fratura de coluna [...], caso em que não se recomenda qualquer movimentação antes de ser feita a contenção do osso fraturado, sob pena de lesão na medula e consequente para/tetraplegia” - revelavam “cas[o] de urgência ou emergência” passível de reembolso disciplinado no §2º do art. 17 do Decreto nº 9.552/2005, fundamento este que não apresenta índole constitucional a atrair o princípio da reserva de plenário consagrado no art. 97 da CF/88 e reforçado pela Súmula Vinculante nº 10. Ressalte-se que a Súmula Vinculante nº 10 não se aplica a toda e qualquer hipótese em que a autoridade judiciária deixa de acolher a pretensão da parte de fazer incidir determinada norma ao caso concreto em debate; refere-se exclusivamente à hipótese em que se afasta a incidência de lei ou ato normativo por fundamento constitucional, provimento que está condicionado à observância da regra do art. 97 da Constituição Federal. Nesse sentido: “AGRAVO REGIMENTAL EM RECURSO EXTRAORDINÁRIO. CONTRIBUIÇÃO AO EXTINTO INSTITUTO DE PREVIDÊNCIA DOS PARLAMENTARES – IPC. RESSARCIMENTO DE VALORES PAGOS A TÍTULO DE CONTRIBUIÇÃO. AUSÊNCIA DE REPERCUSSÃO CONSTITUCIONAL. PRETENSA VIOLAÇÃO AO ART. 97 DA CF/88. INOCORRÊNCIA. A jurisprudência do Supremo Tribunal Federal é firme no sentido de que não há violação ao princípio da reserva de plenário quando o acórdão recorrido apenas interpreta norma infraconstitucional, sem declará-la inconstitucional ou afastar sua aplicação com apoio em fundamentos extraídos da Carta. Agravo regimental a que se nega provimento” (RE nº 664.959/DF-AgR, Relator o Ministro Roberto Barrosos, Primeira Turma, DJe de 17/12/14). A jurisprudência desta Suprema Corte desenvolveu parâmetros para a utilização da reclamação constitucional, cujo cabimento é estrito para preservação da competência do STF e garantia da autoridade de suas decisões (art. 102, inciso I, alínea I, CF/88), bem como para resguardar a correta aplicação das súmulas vinculantes (art. 103-A, § 3º, CF/88). Nesse sentido, assentou-se a necessidade de aderência estrita entre o objeto do ato reclamado e o conteúdo do paradigma do STF para conhecimento da reclamação. Vide precedente: “Os atos questionados em qualquer reclamação - nos casos em que se sustenta desrespeito à autoridade de decisão do Supremo Tribunal Federal - hão de se ajustar, com exatidão e pertinência, aos julgamentos desta Suprema Corte

invocados como paradigmas de confronto, em ordem a permitir, pela análise comparativa, a verificação da conformidade, ou não, da deliberação estatal impugnada em relação ao parâmetro de controle emanado deste Tribunal (Rcl nº 6.534/MG-AgR, Tribunal Pleno, Relator o Ministro Celso de Mello, DJe-197, de 17/10/08).” No caso dos presentes autos, porque a decisão reclamada consiste em juízo de conformação do caso concreto às regras de reembolso instituídas pelo Decreto nº 9.552/2005, tendo em vista interpretação de norma infraconstitucional fundada no livre convencimento racional da autoridade judiciária competente para conhecer dos fatos e das provas do caso concreto, não há identidade entre o ato reclamado e o paradigma do STF apta a instaurar a competência originária desta Corte em sede de reclamação constitucional. Em outras palavras, afirmo que qualquer discussão acerca da aptidão de hospitais credenciados junto ao plano de saúde para atender às necessidades do segurado e, portanto, da configuração de hipótese de exclusão da responsabilidade da PLANSERV quanto ao reembolso das despesas médicas efetuadas para o tratamento de Luiz Sant’Angelo Costa Monaco Silva, tendo em vista o disposto no §1º do art. 17 do decreto nº 9.552/2005, é matéria estranha à competência desta Suprema Corte em sede reclamationária, com paradigma na SV nº 10. Ante o exposto, nego seguimento à reclamação, nos termos do artigo 21, § 1º, do RISTF. Prejudicada a apreciação do pedido liminar. Publique-se. Int. Brasília, 14 de abril de 2015. Ministro Dias Toffoli Relator. (RCL 19388, RELATOR(A): MIN. DIAS TOFFOLI, JULGADO EM 14/04/2015)

DIREITO CIVIL DA SAÚDE. ERRO MÉDICO. Vistos. Trata-se de agravo contra a decisão que não admitiu recurso extraordinário interposto contra acórdão da Quinta Câmara de Direito Público do Tribunal de Justiça do Estado de São Paulo, assim ementado: “DIREITO CONSTITUCIONAL, ADMINISTRATIVO E CIVIL - AÇÃO ORDINÁRIA - INDENIZAÇÃO - UNIDADE DE SAÚDE MUNICIPAL - PACIENTE MENOR - CRISE CONVULSIVA EPILÉPTICA - APLICAÇÃO DE INJEÇÃO NA ARTÉRIA RADIAL DO PULSO ESQUERDO - AMPUTAÇÃO DA MÃO RESPONSABILIDADE CIVIL EXTRACONTRATUAL - PREFEITURA - EXISTÊNCIA - MODALIDADE OBJETIVA - O Município responde objetivamente pelos danos que seu agente, o médico, causou, nessa condição, ao autor, conforme o art. 37, § 6º, da Constituição Federal. Basta haver a ação (injeção na artéria radial do pulso), o nexa causal (aplicação da injeção no pulso esquerdo) e o dano (amputação do membro) - Pensão mensal devida proporcional à redução do patrimônio físico - Juros moratórios fluem a partir do evento danoso (Súmula 54 do STJ e art. 962 do Código Civil de 1916) - Danos morais e estéticos devidos - Honorários advocatícios reduzidos para 10% (dez por cento) do valor da condenação. MÉDICO - DOLO OU CULPA - INEXISTÊNCIA - RESPONSABILIDADE - EXCLUSÃO - Correndo iminente risco de morte a criança, não se encontrando a sua veia e inexistindo os outros indispensáveis e mínimos meios na Unidade de Saúde, não havia outra conduta a ser praticada pelo médico, senão tentar salvar o menor, mesmo pondo

em risco a sua mão. O profissional João Pedro Jungers Mello Júnior, portanto, não atuou com dolo nem culpa. Pelo contrário, foi diligente, dentro das condições precárias de trabalho, valendo-se de seus conhecimentos técnicos para salvar a vida do paciente e tentar, em seguida, preservar a sua mão esquerda. Excluída a culpa ou o dolo, inexistente responsabilidade civil - Dá-se provimento ao recurso de João Pedro Jungers Mello Júnior e dá-se parcial provimento ao recurso voluntário da Prefeitura bem como ao reexame necessário, julgando-se prejudicada a Medida Cautelar nº 994.08.091033-1 em que se buscava antecipação dos efeitos da tutela aqui concedida.” Opostos embargos de declaração pela parte recorrente e pelo recorrido Cristiano Rocha Campos, ambos foram rejeitados. Sustenta o Município recorrente, nas razões do recurso extraordinário, violação do artigo 37, § 6º, da Constituição Federal. Decido. Anote-se, inicialmente, que o recurso extraordinário foi interposto contra acórdão publicado após 3/5/07, quando já era plenamente exigível a demonstração da repercussão geral da matéria constitucional objeto do recurso, conforme decidido na Questão de Ordem no Agravo de Instrumento nº 664.567/RS, Tribunal Pleno, Relator o Ministro Sepúlveda Pertence, DJ de 6/9/07. Todavia, apesar da petição recursal haver trazido a preliminar sobre o tema, não é de se proceder ao exame de sua existência, uma vez que, nos termos do artigo 323 do Regimento Interno do Supremo Tribunal Federal, com a redação introduzida pela Emenda Regimental nº 21/07, primeira parte, o procedimento acerca da existência da repercussão geral somente ocorrerá “quando não for o caso de inadmissibilidade do recurso por outra razão”. A irrisignação não merece prosperar. No que tange aos fatos ensejadores dos danos morais e materiais, bem como à responsabilidade do recorrente em indenizá-los, o acórdão recorrido baseou seu convencimento a partir do conjunto fático-probatório que permeia a lide. Colhe-se do voto condutor: “Em 19 de abril de 1996, o autor, então com seis anos de idade, com quadro de epilepsia, apresentando convulsões e desmaios, foi atendido na Unidade Básica de Saúde de Rio Grande da Serra, sendo atendido pelo médico plantonista João Pedro Jungers Mello Júnior, que, inicialmente, aplicou-lhe injeção nas nádegas. Passados alguns minutos, voltou a ter convulsões (estado de ‘mal epilético’), sendo que, desta vez, o médico aplicou-lhe uma injeção de finetoína na artéria radial do seu pulso esquerdo através de escalpe ‘butterfly’. Isso porque não conseguiu localizar a sua veia, as convulsões tornavam-se cada vez mais intensas, com cianose de extremidades e mucosas, indicativo de má oxigenação do sangue e perfusão. O paciente logo saiu do quadro convulsivo, mas sua mão esquerda ficou pálida, com suspeita de ‘vaso espasmo com isquemia de extremidade’. Então a punção foi cessada, a mão enfaixada para que esquentasse, sendo certo que o autor foi enviado com urgência para o Hospital de Mauá para o tratamento, onde foi diagnosticada trombose gangrenal da mão esquerda. De lá, foi encaminhado para o Hospital do Tatuapé, em São Paulo, onde teve sua mão amputada. Devido a esse fato, alegando erro médico, vem o paciente, por meio desta ação, buscar reparação por danos morais e estéticos, cumulativamente, além de pensão mensal vitalícia. Durante a fase de instrução, o perito

judicial afirmou em seu laudo pericial que havia, em tese, alternativas à falta de localização da veia do menino: (...) Contudo, restou igualmente provado, nos autos, que a Unidade Básica de Saúde de Rio Grande da Serra não possuía o ‘Intracath’, nem sonda retal e caixa para flebotomia, segundo o depoimento das testemunhas Neide Borges Manzini, auxiliar de enfermagem que ajudou o médico no caso (fls. 918/918v), e Célia Marinho Ramalho, que trabalhava como supervisora técnica na área administrativa (fls. 920/920v). A auxiliar de enfermagem Edneia de Souza, que atendera o menor outras vezes, afirmou que ele tinha veias difíceis de serem encontradas (fl. 917). A auxiliar Neide confirmou a dificuldade de encontrá-las (fl. 918). Ora, correndo a criança perigo de vida, não se encontrando a veia e inexistindo os outros indispensáveis e mínimos meios na Unidade de Saúde, não havia outra conduta a ser praticada pelo prestativo, senão tentar salvar o menor, mesmo pondo em risco a sua mão. No mesmo sentido, é o laudo do perito judicial: (...) E notório que os hospitais públicos passam, no geral, por situação de extrema precariedade, tanto que o menor passou por três locais para ser atendido devido à falta de infra-estrutura, o que sequer foi contestado. Desse modo, o profissional João Pedro Jungers Mello Júnior certamente não atuou com dolo, tampouco com culpa, em qualquer das modalidades. Pelo contrário, foi diligente, dentro das condições precárias de trabalho, valendo-se de seus conhecimentos técnicos para salvar a vida do paciente e tentar, em seguida, preservar a sua mão esquerda. Como a responsabilidade civil sua é a subjetiva, excluído um de seus elementos, isto é, o dolo ou a culpa, fica ela excluída. Caso análogo seria o do médico que se vê na contingência de escolher, durante o parto, entre a vida da mãe e a do bebê, em virtude de complicações: ao fazer sua opção pela primeira, não poderia ser condenado pela morte do segundo. Por outro lado, o Município responde objetivamente pelos danos que seu agente, em tese, causou, nessa condição, ao autor, conforme o art. 37, § 6º, da Constituição Federal. Basta haver a ação (injeção na artéria radial do pulso), o nexo causal (aplicação da injeção no pulso esquerdo) e o dano (amputação do membro), para a caracterização da responsabilidade. Aliás, note-se que, nas suas razões de apelação, o Município apenas contesta os valores das condenações, mas não a responsabilidade”. Nesse caso, para se acolher a pretensão do recorrente e ultrapassar o entendimento firmado pelo Tribunal de origem, no sentido de afastar o nexo causal verificado, seria necessário o reexame dos fatos e provas constantes dos autos, o que não é cabível em sede de recurso extraordinário. Incidência da Súmula nº 279 desta Corte. Nesse sentido, destaco os seguintes precedentes: “Agravamento regimental em recurso extraordinário com agravo. 2. Administrativo. Ação de indenização por danos morais. Responsabilidade objetiva do estado. 3. Reexame de conteúdo fático-probatório. Incidência do Enunciado 279 da Súmula do STF. 4. Ausência de argumentos capazes de infirmar a decisão agravada. 5. Agravamento regimental a que se nega provimento.” (ARE 848.869/CE-AgR, Segunda Turma, Relator o Ministro Gilmar Mendes, DJe de 2/3/15). “AGRAVO REGIMENTAL NO RECURSO EXTRAORDINÁRIO COM AGRAVO. EMPRESA PRESTADORA DE SERVIÇO PÚBLICO.

ACIDENTE DE TRÂNSITO. TERCEIRO NÃO USUÁRIO DO SERVIÇO. RESPONSABILIDADE OBJETIVA. VERIFICAÇÃO DA OCORRÊNCIA DO NEXO DE CAUSALIDADE. REEXAME DO CONJUNTO FÁTICO-PROBATÓRIO JÁ CARREADO AOS AUTOS. IMPOSSIBILIDADE. INCIDÊNCIA DA SÚMULA 279/STF. 1. A pessoa jurídica de direito privado, prestadora de serviço público, ostenta responsabilidade objetiva em relação a terceiros usuários ou não usuários do serviço público, nos termos da jurisprudência fixada pelo Plenário desta Corte no julgamento do RE 591.874-RG, Rel. Min. Ricardo Lewandowski, Plenário, DJe de 18/12/2009. 2. O nexo de causalidade apto a gerar indenização por dano moral em face da responsabilidade do Estado, quando controversa sua existência, demanda a análise do conjunto fático-probatório dos autos, o que atrai a incidência da Súmula 279/STF que dispõe verbis: “Para simples reexame de prova não cabe recurso extraordinário.” 3. O recurso extraordinário não se presta ao exame de questões que demandam revolvimento do contexto fático-probatório dos autos, adstringindo-se à análise da violação direta da ordem constitucional. 4. In casu, o acórdão extraordinariamente recorrido assentou: “PROCESSUAL CIVIL. OFENSA À COISA JULGADA. INOCORRÊNCIA. REPARAÇÃO DE DANOS. ACIDENTE DE TRÂNSITO. EMPRESA PRESTADORA DE SERVIÇO PÚBLICO. TERCEIRO NÃO USUÁRIO. TEORIA DA RESPONSABILIDADE OBJETIVA. APLICABILIDADE. CULPA EXCLUSIVA DA VÍTIMA. EXCLUDENTE NÃO COMPROVADA. DANO MORAL.” 5. Agravo regimental DESPROVIDO.” (ARE nº 807.707/DF-AgR, Primeira Turma, Relator o Ministro Luiz Fux, DJe de 21/8/14). “Agravo regimental em recurso extraordinário. 2. Responsabilidade objetiva do Estado. Art. 37, § 6º, da CF. Acidente de trânsito. Comprovação do fato e do nexo causal. Indenização por dano material 3. Incidência das Súmulas 279 e 283 do STF. 4. Agravo regimental a que se nega provimento” (RE nº 587.311/RJ-AgR, Segunda Turma, Relator o Ministro Gilmar Mendes, DJe de 30/11/10). “CONSTITUCIONAL. AGRAVO REGIMENTAL EM AGRAVO DE INSTRUMENTO. RESPONSABILIDADE CIVIL. DANOS MORAIS E MATERIAIS. INDENIZAÇÃO. LEGISLAÇÃO INFRACONSTITUCIONAL E SÚMULA STF 279. PRECEDENTES. 1. A análise da indenização civil por danos morais e materiais reside no âmbito da legislação infraconstitucional (Súmula STF 280). 2. Incidência da Súmula STF 279, o que também elide a apreciação, no caso, da matéria objeto do art. 144 da Constituição Federal. 3. Agravo regimental improvido” (AI nº 755.238/MG-AgR, Segunda Turma, Relatora a Ministra Ellen Gracie, DJe de 13/11/09). “CONSTITUCIONAL. ADMINISTRATIVO. RESPONSABILIDADE OBJETIVA DO ESTADO. ART. 37, § 6º DA CONSTITUIÇÃO FEDERAL. ALEGAÇÃO DE CULPA EXCLUSIVA DA VÍTIMA. SÚMULA 279 DO STF. I - A apreciação do recurso extraordinário, no que concerne à alegada ofensa ao art. 37, § 6º, da Constituição, encontra óbice na Súmula 279 do STF. Precedentes do STF. II - Agravo regimental improvido” (RE nº 484.277/SE-AgR, Primeira Turma, Relator o Ministro Ricardo Lewandowski, DJ de 7/12/07). “RESPONSABILIDADE CIVIL DO PODER PÚBLICO - PRESSUPOSTOS PRIMÁRIOS QUE

DETERMINAM A RESPONSABILIDADE CIVIL OBJETIVA DO ESTADO - O NEXO DE CAUSALIDADE MATERIAL COMO REQUISITO INDISPENSÁVEL À CONFIGURAÇÃO DO DEVER ESTATAL DE REPARAR O DANO - NÃO-COMPROVAÇÃO, PELA PARTE RECORRENTE, DO VÍNCULO CAUSAL - RECONHECIMENTO DE SUA INEXISTÊNCIA, NA ESPÉCIE, PELAS INSTÂNCIAS ORDINÁRIAS - SOBERANIA DESSE PRONUNCIAMENTO JURISDICCIONAL EM MATÉRIA FÁTICO-PROBATÓRIA - INVIABILIDADE DA DISCUSSÃO, EM SEDE RECURSAL EXTRAORDINÁRIA, DA EXISTÊNCIA DO NEXO CAUSAL - IMPOSSIBILIDADE DE REEXAME DE MATÉRIA FÁTICO-PROBATÓRIA (SÚMULA 279/STF) - RECURSO DE AGRAVO IMPROVIDO. - Os elementos que compõem a estrutura e delineiam o perfil da responsabilidade civil objetiva do Poder Público compreendem (a) a alteridade do dano, (b) a causalidade material entre o 'eventus damni' e o comportamento positivo (ação) ou negativo (omissão) do agente público, (c) a oficialidade da atividade causal e lesiva imputável a agente do Poder Público que tenha, nessa específica condição, incidido em conduta comissiva ou omissiva, independentemente da licitude, ou não, do comportamento funcional e (d) a ausência de causa excludente da responsabilidade estatal. Precedentes. - O dever de indenizar, mesmo nas hipóteses de responsabilidade civil objetiva do Poder Público, supõe, dentre outros elementos (RTJ 163/1107-1109, v.g.), a comprovada existência do nexo de causalidade material entre o comportamento do agente e o 'eventus damni', sem o que se torna inviável, no plano jurídico, o reconhecimento da obrigação de recompor o prejuízo sofrido pelo ofendido. - A comprovação da relação de causalidade - qualquer que seja a teoria que lhe dê suporte doutrinário (teoria da equivalência das condições, teoria da causalidade necessária ou teoria da causalidade adequada) - revela-se essencial ao reconhecimento do dever de indenizar, pois, sem tal demonstração, não há como imputar, ao causador do dano, a responsabilidade civil pelos prejuízos sofridos pelo ofendido. Doutrina. Precedentes. - Não se revela processualmente lícito reexaminar matéria fático-probatória em sede de recurso extraordinário (RTJ 161/992 - RTJ 186/703 - Súmula 279/STF), prevalecendo, nesse domínio, o caráter soberano do pronunciamento jurisdiccional dos Tribunais ordinários sobre matéria de fato e de prova. Precedentes. - Ausência, na espécie, de demonstração inequívoca, mediante prova idônea, da efetiva ocorrência dos prejuízos alegadamente sofridos pela parte recorrente. Não-comprovação do vínculo causal registrada pelas instâncias ordinárias" (RE nº 481.110/PE, Segunda Turma, Relator o Ministro Celso de Mello, DJ de 9/3/07). Ressalte-se, por fim, que a exclusão da responsabilidade do médico que executou o procedimento tido como indispensável para salvar a vida do menor, por ausência de dolo ou culpa, não exime o Município recorrente de sua responsabilidade civil objetiva de indenizar o autor pelos danos que lhe foram causados, ficando facultado a este o direito de regresso contra seu agente público. Sobre o tema, anote-se: "RECURSO EXTRAORDINÁRIO - JULGAMENTO - MOLDURA FÁTICA. No julgamento do recurso extraordinário consideram-se, sob pena de descaracterizá-lo,

as premissas fáticas constantes do acórdão impugnado, sendo defeso substituí-las por compreensão diversa dos elementos probatórios coligidos na fase de instrução da demanda. RESPONSABILIDADE CIVIL - ESTADO - NATUREZA - ATO DE TABELIONATO NÃO OFICIALIZADO - CARTAS DE 1969 E DE 1988. A responsabilidade civil do Estado é objetiva, dispensando, assim, indagação sobre a culpa ou dolo daquele que, em seu nome, haja atuado. Quer sob a égide da atual Carta, quer da anterior, responde o Estado de forma abrangente, não se podendo potencializar o vocábulo “funcionário” contido no artigo 107 da Carta de 1969. Importante é saber-se da existência, ou não, de um serviço e a prática de ato comissivo ou omissivo a prejudicar o cidadão. Constatada a confecção, ainda que por tabelionato não oficializado, de substabelecimento falso que veio a respaldar escritura de compra e venda fulminada judicialmente, impõe-se a obrigação do Estado de ressarcir o comprador do imóvel” (RE nº 175.739/SP-AgR, Segunda Turma, Relator o Ministro Marco Aurélio, DJe de 26/2/99 – grifo nosso). Ante o exposto, conheço do agravo para negar seguimento ao recurso extraordinário. Publique-se. Brasília, 7 de abril de 2015. Ministro Dias Toffoli Relator. (ARE 874306, RELATOR(A): MIN. DIAS TOFFOLI, JULGADO EM 07/04/2015)

SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

DIREITO PÚBLICO DA SAÚDE. FORNECIMENTO DE MEDICAMENTOS. SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE (SUS). RESPONSABILIDADE SOLIDÁRIA DOS ENTES FEDERATIVOS. SÚMULA 83/STJ. 1. O Tribunal de origem proferiu entendimento harmônico à jurisprudência desta Corte ao concluir que “a habilitação de estabelecimento de saúde na área de Oncologia, como CACON/UNACON, se dá através do SUS, o qual é gerido pelos três entes federativos e deverá garantir que o estabelecimento ofereça atendimento e medicação necessários, sob pena de responsabilidade solidária, conforme disposto na Constituição, arts. 196 e 198” (fl. 622, e-STJ). 2. É assente o entendimento de que a Saúde Pública consubstancia direito fundamental do homem e dever do Poder Público, expressão que abarca a União, os estados-membros, o Distrito Federal e os municípios, todos em conjunto. 3. Pacífica a jurisprudência do STJ de que o funcionamento do Sistema Único de Saúde é de responsabilidade solidária da União, dos Estados e dos Municípios. Assim, qualquer um desses entes tem legitimidade ad causam para figurar no polo passivo de ação visando garantir o acesso a medicamentos para tratamento de saúde. Agravo regimental improvido. (AGRG NO ARESP 664.926/PR, REL. MINISTRO HUMBERTO MARTINS, SEGUNDA TURMA, JULGADO EM 12/05/2015)

DIREITO PENAL SANITÁRIO. ART. 345 DO CP. EXERCÍCIO ARBITRÁRIO DAS PRÓPRIAS RAZÕES. ART. 14 DA LEI N. 10.826/2003 (CRIME-MEIO) ABSORVIDO PELO CRIME-FIM, ART. 235 DO CP. OCORRÊNCIA. ART. 24 DO CP. ESTADO DE NECESSIDADE. INCIDÊNCIA. CAUSA EXCLUDENTE DE

ANTI JURICIDADE. 1. Tendo em vista a incidência do princípio da consunção, adequada a absorção do delito de porte ilegal de arma de fogo de uso permitido (art. 14, caput, da Lei n. 10.826/2003) pelo delito de exercício arbitrário das próprias razões, previsto no art. 345, caput, do Código Penal. 2. Consoante a jurisprudência deste Superior Tribunal, o princípio da consunção pressupõe que haja um delito-meio ou fase normal de execução do outro crime (crime-fim), sendo que a proteção de bens jurídicos diversos e a absorção de infração mais grave pelo de menor gravidade não são motivos para, de per si, impedirem a referida absorção (Súmula 83/STJ). 3. Aplicável ao caso o denominado estado de necessidade. A mulher do réu necessitava de tratamento médico e de medicamentos. Por conseguinte, foi necessário que o sujeito atuasse para evitar um perigo atual, isto é, com a probabilidade de dano, presente e imediata, ao bem jurídico (saúde de sua mulher), nos termos do art. 24 do Código Penal (causa excludente de antijuricidade). 4. O agravo regimental não merece prosperar, porquanto as razões reunidas na insurgência são incapazes de infirmar o entendimento assentado na decisão agravada. 5. Agravo regimental improvido. (AGRG NO RESP 1472834/SC, REL. MINISTRO SEBASTIÃO REIS JÚNIOR, SEXTA TURMA, JULGADO EM 07/05/2015)

DIREITO PÚBLICO DA SAÚDE. FORNECIMENTO DE MEDICAMENTOS. POSSIBILIDADE DE ALTERAÇÃO DO FÁRMACO POSTULADO NA INICIAL. INEXISTÊNCIA DE OFENSA AO ART. 264 DO CPC. PRECEDENTES DO STJ. INCIDÊNCIA DA SÚMULA 83 DO STJ. AGRAVO REGIMENTAL DESPROVIDO. 1. Esta Corte Superior tem firmada a jurisprudência de que a simples alteração de alguns medicamentos postulados na inicial não incorre em modificação do pedido, nos termos do art. 264 do CPC. É comum durante um tratamento médico que haja alteração de medicações, bem como dos procedimentos adotados à garantia de saúde do paciente, o que não resulta, com isso, em qualquer ofensa ao referido dispositivo legal, pois a ação em comento encontra-se fulcrada no art. 196 da CF/88, o qual garante o direito à saúde à população. Precedentes: AgRg no REsp 1.496.397/RS, Rel. Min. ASSUETE MAGALHÃES, DJe 10.3.2015; AgRg no REsp 1.222.387/RS, Rel. Min. HERMAN BANJAMIN, DJe 01.4.2011; AgRg no Ag 1.352.744/RS, Rel. Min. HAMILTON CARVALHIDO, DJe 18.02.2011; REsp 1.062.960/RS, Rel. Min. FRANCISCO FALCÃO, DJe 29.10.2008. 2. Estando o acórdão recorrido em conformidade com a jurisprudência pacificada nesta Corte Superior, é inafastável a Súmula 83 do STJ à espécie, cuja incidência também pode ocorrer nas hipóteses de interposição de Recurso Especial pela alínea a do permissivo constitucional. 3. Não tendo a parte Agravante trazido argumento novo capaz de infirmar os fundamentos da decisão recorrida, e estando pacificada a jurisprudência desta Corte Superior no sentido da decisão agravada, a decisão impugnada deve ser mantida por seus próprios fundamentos. 4. Agravo Regimental desprovido. (AGRG NO RESP 1233603/RS, REL. MINISTRO NAPOLEÃO NUNES MAIA FILHO, PRIMEIRA TURMA, JULGADO EM 05/05/2015)

DIREITO SANITÁRIO DO TRABALHO. MILITAR. LICENCIAMENTO. PREENCHIMENTO DOS REQUISITOS. INCIDÊNCIA DA SÚMULA N. 7 DO SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA - STJ. DOENÇA ACOMETIDA DURANTE A PRESTAÇÃO DO SERVIÇO MILITAR. INCAPACIDADE PARCIAL. LICENÇA SEM REMUNERAÇÃO. ILEGALIDADE. DIREITO À REINTEGRAÇÃO PARA TRATAMENTO DE SAÚDE. AGRAVO REGIMENTAL DESPROVIDO. - Tendo o acórdão regional decidido que no caso dos autos estão configurados os requisitos para a reintegração do militar, não há como acolher entendimento em sentido contrário sem reexame do conteúdo fático-probatório, o que é vedado pela Súmula n. 7/STJ. - A jurisprudência dessa Corte está firmada no sentido de que tem o militar temporário direito à reintegração aos quadros da corporação para tratamento de saúde, em se tratando de incapacidade temporária surgida durante a atividade militar. Agravo regimental desprovido. (AGRG NO RESP 1126260/RS, REL. MINISTRO ERICSON MARANHO (DESEMBARGADOR CONVOCADO DO TJ/SP), SEXTA TURMA, JULGADO EM 28/04/2015)

DIREITO PENAL SANITÁRIO. CRIME DE RESPONSABILIDADE. PREFEITO. DECRETO-LEI N. 201/67. DOSIMETRIA. CONSEQUÊNCIAS E CIRCUNSTÂNCIAS DO DELITO. REDUÇÃO DA PENA-BASE. AUSÊNCIA DE ILEGALIDADE. PRECEDENTES. 1. De acordo com entendimento deste Superior Tribunal de Justiça, há fundamentação concreta, apta a justificar a fixação da pena-base acima do mínimo legal quanto ao crime tipificado no art. 1º do Decreto-Lei n. 201/1967, na hipótese de desvio de verba pública destinada a obras de saneamento básico, com consequências “desastrosas” à saúde da população. 2. Agravo regimental improvido. (AGRG NO RESP 1467793/PB, REL. MINISTRA MARIA THEREZA DE ASSIS MOURA, SEXTA TURMA, JULGADO EM 28/04/2015)

DIREITO CIVIL DA SAÚDE. ERRO MÉDICO. RESPONSABILIDADE CIVIL DO ESTADO. LAQUEADURA DE TROMPAS, REALIZADA EM HOSPITAL DA REDE MUNICIPAL DE SAÚDE. GRAVIDEZ POSTERIOR. DANOS MORAIS E MATERIAIS NÃO CONFIGURADOS. ACÓRDÃO RECORRIDO QUE, À LUZ DA PROVA DOS AUTOS, CONCLUIU QUE A GRAVIDEZ NÃO OCORREU DE ERRO TÉCNICO NO PROCEDIMENTO REALIZADO NA PACIENTE. REEXAME DE PROVAS. SÚMULA 7/STJ. AGRAVO REGIMENTAL IMPROVIDO. I. O acórdão recorrido, à luz da prova dos autos, concluiu pela ausência de responsabilidade do Município réu, porquanto, “concretizada a cirurgia de laqueadura e passado o tempo, houve recanalização espontânea, o que possibilitou uma nova gravidez da autora”, e que “a gravidez não decorreu de erro técnico no procedimento ou inexistência deste, e sim de percentual de falha aceitável no método contraceptivo”. Concluiu, ainda, que “o laudo pericial de fls.138/144, foi conclusivo no sentido de que a autora efetivamente participou de trabalho educativo ministrado por Equipe Multidisciplinar, quando lhe foi informado os possíveis efeitos colaterais, a dificuldade de reversão do procedimento e a manutenção da possibilidade de gravidez, ainda que mínima,

no percentual de 1% (um por cento)”. Assim, para infirmar as conclusões do julgado seria necessário, inequivocamente, incursão na seara fático-probatória, inviável, na via eleita, a teor do enunciado sumular 7/STJ. Precedentes. II. Agravo Regimental improvido. (AGRG NO ARESP 664.793/RJ, REL. MINISTRA ASSUSETE MAGALHÃES, SEGUNDA TURMA, JULGADO EM 28/04/2015)

DIREITO CIVIL DA SAÚDE. PLANO DE SAÚDE. LIMITAÇÃO DO PRAZO DE INTERNAÇÃO EM CLÍNICA PSIQUIÁTRICA. LIMITAÇÃO DO TEMPO DE INTERNAÇÃO. IMPOSSIBILIDADE. SÚMULA Nº 302 DO STJ. RECURSO IMPROVIDO. 1. É abusiva a cláusula contratual de plano de saúde que limita no tempo a internação hospitalar do segurado - Súmula nº 302 do STJ. 2. Não sendo a linha argumentativa apresentada pelo agravante capaz de evidenciar a inadequação dos fundamentos invocados pela decisão agravada, o presente agravo não se revela apto a alterar o conteúdo do julgado impugnado, devendo ele ser integralmente mantido em seus próprios termos. 3. Agravo regimental não provido. (AGRG NO ARESP 614.411/DF, REL. MINISTRO MOURA RIBEIRO, TERCEIRA TURMA, JULGADO EM 28/04/2015)

DIREITO PÚBLICO DA SAÚDE. DENÚNCIAÇÃO À LIDE DE OPERADORA DE PLANO DE SAÚDE. ART. 70, III, DO CÓDIGO DE PROCESSO CIVIL. PEDIDO REALIZADO PELO ESTADO EM AÇÃO JUDICIAL NA QUAL SE PEDE O FORNECIMENTO DE MEDICAMENTOS. NECESSIDADE DE VERIFICAÇÃO DO CONTRATO FIRMADO ENTRE A OPERADORA E SEU CLIENTE. SÚMULA N. 7 DO STJ. DESNECESSIDADE DE MANIFESTAÇÃO SOBRE O ART. 32 DA LEI N. 9.656/1998. AUSÊNCIA DE VIOLAÇÃO DO ART. 535 DO CPC. I. Os embargos de declaração, inclusive com a finalidade de prequestionamento, são cabíveis quando, no acórdão embargado, houver omissão, contradição ou obscuridade, bem como para sanar eventuais erros materiais. No caso, o acórdão embargado não necessita de qualquer integração. II. Além de o ressarcimento previsto no art. 32 da Lei n. 9.656/1998 ter que obedecer a prévio procedimento administrativo para ser exigido, no qual, inclusive, há expressa previsão da possibilidade de a operadora impugnar os valores explicitados pela Agência Nacional de Saúde, o que implica na conclusão de que ao Estado do Rio Grande do Sul há outro caminho para reaver aquilo que gastou com o cliente da operadora que o não o judicial (não se trata de ação regressiva para haver indenização de prejuízo do perdedor da demanda), não há como se concluir, na via do recurso especial, se a operadora estaria obrigada a pagar o tratamento pedido, em juízo, pelo cidadão ao Estado, sem a apreciação do contrato firmado entre a operadora e seu cliente, porquanto essa providência requer a apreciação de prova, o que é inviável à luz do óbice contido na Súmula n. 07 desta Corte. III. Embargos de declaração rejeitados. (EDCL NO AGRG NO ARESP 449.296/RS, REL. MINISTRA REGINA HELENA COSTA, PRIMEIRA TURMA, JULGADO EM 28/04/2015)

DIREITO CIVIL DA SAÚDE. PLANO DE SAÚDE COLETIVO. EMPREGADO INATIVO. DIREITO DE PERMANÊNCIA NO PLANO DE SAÚDE NAS MESMAS CONDIÇÕES CONTRATUAIS DOS EMPREGADOS ATIVOS. PAGAMENTO INTEGRAL DA MENSALIDADE. ACÓRDÃO RECORRIDO EM CONSONÂNCIA COM A JURISPRUDÊNCIA DO STJ. SÚMULA N. 83 DO STJ. 1. O plano de saúde, quando mantido em relação a empregado inativo, deve permanecer nas mesmas condições oferecidas aos empregados ativos, mediante o pagamento integral das contribuições, antes suportadas pelo empregador. 2. Estando o acórdão recorrido em consonância com a jurisprudência pacífica do STJ, aplica-se a Súmula n. 83/STJ. 3. Se a parte agravante não apresenta argumentos hábeis a infirmar os fundamentos da decisão regimentalmente agravada, deve o julgado ser mantido por seus próprios fundamentos. 4. Agravo regimental desprovido. (AGRG NO ARESP 397.512/SP, REL. MINISTRO JOÃO OTÁVIO DE NORONHA, TERCEIRA TURMA, JULGADO EM 16/04/2015)

DIREITO PÚBLICO DA SAÚDE. FORNECIMENTO DE MEDICAMENTOS. AUSÊNCIA DE DIREITO LÍQUIDO E CERTO. MEDICAÇÃO INDICADA POR LAUDO MÉDICO PARTICULAR NÃO FORNECIDA PELO SUS. NECESSIDADE DE DILAÇÃO PROBATÓRIA PARA VERIFICAR PERTINÊNCIA E EFICÁCIA DO REMÉDIO. IMPOSSIBILIDADE. INADEQUAÇÃO DA VIA ELEITA. PRECEDENTES DO STJ. AGRAVO REGIMENTAL NÃO PROVIDO. 1. Com efeito, esta Corte Superior possui entendimento firmado no sentido de que as pessoas doentes, as quais não possuem disponibilidade financeira para custeio do tratamento, têm direito a receber os medicamentos do Estado em caso de comprovada necessidade, em razão da primazia do direito à vida e à saúde, nos termos da interpretação dos dispositivos constitucionais relacionados ao tema e da Lei 8.080/90. Nesse sentido: AgRg no AREsp 476.326/PI, Segunda Turma, Rel. Ministro Humberto Martins, DJe de 7.4.2014; AgRg no REsp 1.028.835/DF, Primeira Turma, Rel. Ministro Luiz Fux, DJe de 15.12.2008. 2. Efetivamente, nos caso dos autos, a Corte a quo não afastou o direito ao recebimento de medicamento, entretanto, não admitiu a utilização do mandado de segurança para discutir a referida pretensão por inexistência de direito líquido e certo decorrente de ausência de prova pré-constituída. 3. Assim, é incontroverso que o remédio pleiteado pelo recorrente é diverso dos medicamentos fornecidos pelo Estado para o tratamento da doença específica e não está relacionado nas portarias reguladoras do Sistema Único de Saúde. 4. Ademais, a utilização da medicação foi sugerida por laudo médico particular, sem a efetiva demonstração da eficácia do remédio em detrimento aos fornecidos pelo sistema estatal. Nesses casos, é de extrema importância submeter a referida prescrição médica ao efetivo contraditório, pois o direito à saúde prestado não significa a livre escolha de medicação e tratamento a ser custeado pelo ente público. 5. Tais considerações exigem, necessariamente, dilação probatória que afastam o reconhecimento de direito líquido e certo indispensável à concessão da segurança e atraem a inadequação

da via eleita do mandamus. 6. Nesse sentido, os seguintes precedentes desta Corte Superior: RMS 46.393/RO, 2ª Turma, Rel. Min. HUMBERTO MARTINS, DJe de 30.10.2014; AgRg no RMS 34.545/MG, 1ª Turma, Rel. Min. BENEDITO GONÇALVES, DJe de 3.2.2012; RMS 30.746/MG, 2ª Turma, Rel. Min. CASTRO MEIRA, DJe de 6.12.2012; RMS 28.338/MG, 2ª Turma, Rel. Min. ELIANA CALMON, DJe de 17.6.2009. 7. Agravo regimental não provido. (AGRG NO RMS 46.373/RO, REL. MINISTRO MAURO CAMPBELL MARQUES, SEGUNDA TURMA, JULGADO EM 16/04/2015)

TRIBUNAL REGIONAL FEDERAL 1ª REGIÃO

DIREITO PÚBLICO DA SAÚDE. TRATAMENTO MÉDICO. COMPROVAÇÃO. PROVA DOCUMENTAL. PRELIMINAR DE ILEGITIMIDADE PASSIVA REJEITADA. OBRIGAÇÃO SOLIDÁRIA. SENTENÇA MANTIDA. 1. O entendimento pacificamente perfilhado por esta E. Corte quanto ao tema é no sentido de que “Sendo o Sistema Único de Saúde composto pela União, Estados-Membros, Distrito Federal e Municípios, qualquer um deles tem legitimidade para figurar no pólo passivo de demandas que objetivem assegurar, à população carente, o acesso a medicamento e a tratamentos médicos. Preliminar de ilegitimidade passiva suscitada pela União e pelo Estado de Minas Gerais rejeitada” (AC 0006576-66.2009.4.01.3803 / MG, Rel. DESEMBARGADOR FEDERAL JIRAIR ARAM MEGUERIAN, SEXTA TURMA, e-DJF1 p.1377 de 18/01/2013). Preliminar de ilegitimidade passiva rejeitada. 2. Consoante se extrai da Constituição Federal de 1988, à Saúde foi dispensado o status de direito social fundamental (art. 6º), atrelado ao direito à vida e à dignidade da pessoa humana, consubstanciando-se em “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” (art. 196). 3. É responsabilidade do Poder Público, independentemente de qual seja o ente público em questão, garantir a saúde ao cidadão. No caso em análise, a obrigação de fazer consistiu em assegurar a realização do exame de ressonância magnética de crânio, com sedação, em Luiz Herinque Melo da Silva, conforme requisição médica de profissional da rede pública de saúde. 4. Apelação e remessa oficial a que se nega provimento. (AC 0017495-41.2013.4.01.3200 / AM, Rel. DESEMBARGADOR FEDERAL KASSIO NUNES MARQUES, SEXTA TURMA, e-DJF1 p.1008 de 15/05/2015)

DIREITO PÚBLICO DA SAÚDE. FORNECIMENTO DE MEDICAMENTO. NEOPLASIA MALIGNA RENAL. PROVA DOCUMENTAL. PERÍCIA MÉDICA. PRINCÍPIOS DA ISONOMIA, DA SEPARAÇÃO DOS PODERES E DA RESERVA DO POSSÍVEL. NÃO VIOLAÇÃO. HONORÁRIOS ADVOCATÍCIOS. DEFENSORIA PÚBLICA. CONDENAÇÃO DA UNIÃO EXCLUSÃO. SUMULA 421 DO STJ. SENTENÇA PARCIALMENTE REFORMADA. REMESSA OFICIAL, TIDA POR

INTERPOSTA, PARCIALMENTE PROVIDA. 1. Consoante se extrai da Constituição Federal de 1988, à Saúde foi dispensado o status de direito social fundamental (art. 6º), atrelado ao direito à vida e à dignidade da pessoa humana, consubstanciando-se em “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” (art. 196). 2. É responsabilidade do Poder Público, independentemente de qual seja o ente público em questão, garantir a saúde ao cidadão. No caso em análise, a obrigação de fazer consistiu em condenar à União, o Estado de Minas Gerais e o Município de Ibitiré ao fornecimento do medicamento Sutent (maleato de sunitinibe 50 mg) para a autora, portadora de neoplasia maligna renal, com metástase cervical, doença agressiva e grave, que a coloca em risco de vida, conforme laudos e perícia médica. 3. A possibilidade de a Defensoria Pública da União receber honorários de sucumbência em decorrência de sua atuação está expressamente prevista no art. 4º, inciso XXI, da Lei Complementar n. 80/1994, com a redação dada pela Lei Complementar n. 132/2009. Precedente: (AC 0013140-23.2006.4.01.3300/BA, Rel. Desembargador Federal Daniel Paes Ribeiro, Sexta Turma, e-DJF1 p.118 de 07/02/2012). 4. O arbitramento de honorários advocatícios no valor de R\$ 1.000,00 (mil reais) pro rata (Estado de Minas Gerais e Município de Ibitiré), está em consonância com o disposto no § 4º do art. 20 do Código de Processo Civil. 5. A teor do disposto na Súmula/STJ nº 421, “os honorários advocatícios não são devidos à Defensoria Pública quando ela atua contra a pessoa jurídica de direito público à qual pertença”, de modo que devida a reforma da sentença a fim de excluir a condenação da União ao pagamento de honorários advocatícios, já que exercida pela Defensoria Pública da União a defesa da autora. 5. Quanto à alegação da reserva do possível, em caso tais “O Estado não pode, a pretexto do descumprimento de seus deveres institucionais, esconder-se sob o manto da “reserva do possível”, pois essa não se presta como justificativa para que o Poder Público se exonere do cumprimento de obrigações constitucionais, principalmente aquelas que se referem aos direitos fundamentais da pessoa humana.” (AGRS/ST-14174-68.2008.4.01.0000, Desembargador Federal Presidente Jirair Aram Meguerian, Corte Especial, DJ de 26.2.2010). 6. Apelações a que se nega provimento; Remessa oficial parcialmente provida para excluir a condenação da União ao pagamento de honorários advocatícios em favor da DPU. (AC 0000155-64.2012.4.01.3800 / MG, Rel. DESEMBARGADOR FEDERAL KASSIO NUNES MARQUES, SEXTA TURMA, e-DJF1 p.998 de 15/05/2015)

DIREITO PÚBLICO DA SAÚDE. ADMINISTRATIVO. SISTEMA NACIONAL DE AUDITORIA - SNA. AUDITORIA FEITA PELO ESTADO FEDERADO A RESPEITO DOS RECURSOS ESTADUAIS PASSADOS AO MUNICÍPIO, DAS AÇÕES E SERVIÇOS PRESTADOS NO PLANO ESTADUAL DE SAÚDE, DO SISTEMA MUNICIPAL DE SAÚDE E CONSÓRCIOS E DE AÇÕES, MÉTODOS E INSTRUMENTOS IMPLEMENTADOS PELOS ÓRGÃOS MUNICIPAIS DE CONTROLE,

AVALIAÇÃO E AUDITORIA. CABIMENTO. I - Na espécie dos autos, afigura-se correta a decisão monocrática que antecipou os efeitos da tutela para reconhecer a legalidade de providência requerida pelo Ministério Público Federal, com amparo na Lei nº 8.689/93, que instituiu o Sistema Nacional de Auditoria - SNA, a qual foi regulamentada pelo Decreto nº 1.651/95, e expressamente prevê a possibilidade do referido Sistema, por meio dos órgãos que o integram, verificar, no plano estadual, a) a aplicação dos recursos estaduais repassados aos Municípios, em conformidade com a legislação específica de cada unidade federada; b) as ações e serviços previstos no plano estadual de saúde; c) os serviços de saúde sob sua gestão, sejam públicos ou privados, contratado ou conveniados; d) os sistemas municipais de saúde e os consórcios intermunicipais de saúde; e) as ações, métodos e instrumentos implementados pelos órgãos municipais de controle, avaliação e auditoria (art. 5º). II - Ademais, há indícios de que o agravante não tem colaborado com a auditoria da Secretaria Estadual de Saúde, na qualidade de componente estadual do Sistema Nacional de Auditoria do SUS, sustentando a inconstitucionalidade do mencionado decreto, de forma a caracterizar risco à gestão regionalizada e hierarquizada dos recursos e serviços de saúde, constituindo, em última análise, ameaça ao próprio conteúdo do direito à saúde, como garantia fundamental constitucionalmente resguardada, que é direito de todos e dever do Estado, garantida 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 sua promoção, proteção e recuperação (art. 196, da Constituição Federal). III - Agravamento de Instrumento desprovido. (AG 0005568-41.2014.4.01.0000 / BA, Rel. DESEMBARGADOR FEDERAL SOUZA PRUDENTE, QUINTA TURMA, e-DJF1 p.856 de 14/05/2015)

DIREITO SANITÁRIO PREVIDENCIÁRIO. BENEFÍCIO ASSISTENCIAL. LOAS. ART. 203, V, DA CF/88. LEI 8.742/93. PESSOA PORTADORA DE DEFICIÊNCIA FÍSICA E/OU MENTAL. PERÍCIA MÉDICA. SENTENÇA PROCEDENTE. PROVA DA INCAPACIDADE PARA O TRABALHO E VIDA INDEPENDENTE. HIPOSSUFICIÊNCIA. PREENCHIMENTO DOS REQUISITOS LEGAIS. SENTENÇA MANTIDA. 1. A Constituição Federal, em seu artigo 203, inciso V, e a Lei n. 8.742/93 (Lei Orgânica da Assistência Social) garantem um salário mínimo de benefício mensal à pessoa portadora de deficiência e ao idoso que comprovem não possuir meios de prover à própria manutenção ou de tê-la provida por sua família, independentemente de contribuição à seguridade social. 2. Os requisitos para a concessão do benefício de prestação continuada estão estabelecidos no art. 20 da Lei n. 8.742/93. São eles: i) o requerente deve ser portador de deficiência ou ser idoso com 65 anos ou mais; ii) não receber benefício no âmbito da seguridade social ou de outro regime e iii) ter renda mensal familiar per capita inferior a ¼ do salário mínimo (requisito para aferição da miserabilidade). 3. O Col. STF, ao apreciar a Ação Direta de Inconstitucionalidade n. 1.232-1/DF, declarou que a regra constante do art. 20, § 3º, da LOAS não contempla a única hipótese de concessão do benefício,

e sim presunção objetiva de miserabilidade, de forma a admitir a análise da necessidade assistencial em cada caso concreto, mesmo que o «quantum» da renda «per capita» ultrapasse o valor de $\frac{1}{4}$ do salário mínimo, cabendo ao julgador avaliar a vulnerabilidade social de acordo com o caso concreto. 4. Firmou-se o entendimento jurisprudencial de que, para fins de cálculo da renda familiar mensal, não deve ser considerado o benefício (mesmo que de natureza previdenciária) que já venha sendo pago a algum membro da família, desde que seja de apenas 1 (um) salário mínimo, forte na aplicação analógica do parágrafo único do art. 34 da Lei 10.741/2003 (Estatuto do Idoso). Precedentes. 5. Considera-se deficiente aquela pessoa que apresenta impedimentos (físico, mental, intelectual ou sensorial) de longo prazo (mínimo de 2 anos) que podem obstruir sua participação plena e efetiva na sociedade em igualdade de condições com as demais pessoas. Tal deficiência e o grau de impedimento devem ser aferidos mediante avaliação médica e avaliação social, consoante o § 6º do art. 20 da Lei Orgânica da Assistência Social. 6. A incapacidade para a vida laborativa deve ser entendida como incapacidade para vida independente, para efeitos de concessão de benefício de prestação continuada. 7. Na hipótese, a perícia médica atestou, às fls. 76/81, peremptoriamente, que a parte autora está totalmente incapacitada ao trabalho devido à seqüela psicossomática de sarampo, desde a primeira idade. De outro lado, está constatado o preenchimento do quesito renda mensal familiar per capita inferior a $\frac{1}{4}$ do salário, uma vez que os valores auferidos pelos genitores da autora são insuficientes para atendê-la em suas necessidades básicas, tais como vestuário, educação, alimentação, moradia, saúde, transporte e previdência social, de acordo com a conclusão do estudo social. 8. Apelação do INSS desprovida e remessa oficial provida em parte. (AC 0036718-88.2014.4.01.9199 / MG, Rel. DESEMBARGADOR FEDERAL JOÃO LUIZ DE SOUSA, SEGUNDA TURMA, e-DJF1 p.984 de 12/05/2015)

DIREITO CIVIL DA SAÚDE. PLANO DE SAÚDE. PLAN ASSISTE. ALTERAÇÕES NO REGULAMENTO. LIMITAÇÃO DE TEMPO DE PERMANÊNCIA EM UTI. CLÁUSULA ABUSIVA. INAPLICABILIDADE. DIREITO ADQUIRIDO À FORMA DE CUSTEIO ANTERIOR. INEXISTÊNCIA. I - Afirma-se abusiva a cláusula contratual de plano de saúde que limita no tempo a internação hospitalar do segurado, conforme dispõe a súmula 302 do STJ. II - Não pode ser considerada abusiva cláusula que modifica a forma de custeio dos serviços prestados pelo Plano, uma vez que o Regulamento Geral do Plan Assiste prevê a possibilidade de exclusão, alteração, redução ou mesmo suspensão da concessão de qualquer tipo de benefício, a critério do Conselho Deliberativo. III - Apelações e Remessa oficial desprovidas. (AC 0011567-43.2003.4.01.3400 / DF, Rel. DESEMBARGADOR FEDERAL SOUZA PRUDENTE, QUINTA TURMA, e-DJF1 p.1989 de 08/05/2015)

DIREITO PÚBLICO DA SAÚDE. TRATAMENTO MÉDICO. DIREITO À SAÚDE. FORNECIMENTO DE MEDICAMENTO DE ALTO CUSTO. EXCEPCIONALIDADE. ÚNICA OPÇÃO PARA MELHORA NA QUALIDADE DE VIDA DO

PACIENTE. ENUNCIADO Nº 02 DO CONSELHO NACIONAL DE JUSTIÇA. HONORÁRIOS ADVOCATÍCIOS MANTIDOS. PRELIMINARES REJEITADAS. 1. Não merece prosperar a preliminar de ilegitimidade passiva suscitada pela União Federal, posto que, em se tratando de responsabilidade pelo fornecimento de medicamentos e de tratamento médico a hipossuficientes, como no caso, “a União Federal e os Estados, solidariamente com o Distrito Federal e os Municípios, estão legitimados para figurarem nas causas em que se objetiva tratamento médico, em razão de comporem o Sistema Único de Saúde - SUS. Precedentes do STJ e do STF” (AC 0030601-48.2010.4.01.3500/GO, Rel. Desembargador Federal Souza Prudente, Quinta Turma, e-DJF1 de 10/01/2014, p. 323). 2. Igualmente não procede a preliminar de nulidade da sentença por ausência de litisconsórcio passivo necessário do Município de Juazeiro uma vez que, da solidariedade entres os entes federativos não decorre o litisconsórcio passivo necessário, mas tão somente o facultativo, de modo que a parte pode ajuizar a ação contra a União, o Distrito Federal, os Estados e os Municípios sem que se caracterize nulidade (AC 0002356-16.2009.4.01.4000/PI, Rel. Desembargador Federal João Batista Moreira, Rel. Conv. Juiz Federal Marcelo Velasco Nascimento Albernaz, Quinta Turma, e-DJF1 p.156 de 14/01/2013; AGRAC 0020734-09.2007.4.01.3800/MG, Rel. Desembargador Federal João Batista Moreira, Quinta Turma, e-DJF1 p.280 de 12/04/2011). 3. No mérito, embora esteja cada vez mais popular entre nós a possibilidade de intervenção do Poder Judiciário no âmbito das políticas públicas, especialmente no que tange ao direito de saúde (entrega de medicamentos, procedimentos cirúrgicos e internações hospitalares de alto custo) e de educação (matriculas em disciplina e cursos sem requisitos necessários), se o princípio da separação e harmonia entre os Poderes, insculpido no artigo 2º da Constituição, guarda ainda algum significado em nossa ordem jurídica, só excepcionalmente, com fundamento na própria Constituição, é que o magistrado poderia substituir-se às escolhas feitas pelo legislador. 4. Nada obstante a minha própria posição sobre o tema, de caráter bem mais restritivo, fato é que o egrégio STF, como é do conhecimento de todos, mesmo atento à excepcionalidade de medidas que desbordem das escolhas feitas pelo legislador, conferiu à matéria, na Suspensão de Tutela Antecipada nº 244, de relatoria do Ministro Gilmar Mendes, disciplina jurisprudencial específica sobre a entrega de medicamentos em situações similares à do presente caso. 5. Cuida-se, portanto, de verificar se, na espécie, o caso preenche as singularidades da decisão proferida pelo Supremo (STA nº 244), na qual foram analisadas as questões complexas relacionadas à concretização do direito fundamental à saúde, levando em conta as experiências e os dados colhidos na Audiência Pública - Saúde, realizada naquele Tribunal. 6. O fato de determinada medicação não possuir registro na ANVISA, por si só, não afasta o direito do portador de doença grave ao recebimento do remédio. Assim, conforme reconhecido pelo Supremo Tribunal Federal na STA 175 AgR/CE, em casos excepcionais, a importação de medicamento não registrado poderá ser autorizada pela ANVISA, quando “adquiridos por intermédio de organismos multilaterais internacionais,

para uso de programas em saúde pública pelo Ministério da Saúde”, nos termos da Lei 9.782/99. 7. Encontra-se presente, no caso, a excepcionalidade apta a justificar a atuação do Judiciário pelos seguintes motivos: a) a parte autora demonstrou que não tem condições financeiras de arcar com o custo do tratamento pleiteado; b) não existe outro medicamento fornecido pelo SUS para a doença que a acomete; c) o tratamento não é de cunho experimental, como disposto na decisão proferida na STA 244/STF e d) o Poder Público não demonstrou a impossibilidade de arcar com os custos do medicamento, aí incluída prova do direcionamento dos meios disponíveis para a satisfação de outras necessidades essenciais. 8. Apesar de constar dos autos relatório emitido por médico, afirmando que a medicação vindicada é a única opção para uma melhora na qualidade de vida do paciente, afigura-se imprescindível evitar que o jurisdicionado continue a receber indefinidamente o fármaco, com respaldo em decisão judicial, mesmo depois de não mais necessitar do tratamento. 9. Tendo o Estado, em seu sentido amplo, dado causa ao ajuizamento da ação, já que negado o custeio do tratamento médico vindicado pela parte autora, deve ele arcar com os honorários de sucumbência. Incidência do princípio da causalidade. 10. Verba honorária razoavelmente arbitrada não havendo que se falar, por isso, em redução. 11. Apelações da União e do Estado da Bahia a que se a que se nega provimento. 12. Remessa oficial a que se dá parcial provimento, tão somente para, confirmando o fornecimento do medicamento, determinar como contrapartida o dever do beneficiário de apresentar anualmente relatório médico atualizado perante a entidade fornecedora, tudo em conformidade com o Enunciado nº 02 do CNJ. Qualquer interrupção ou alteração na prestação do medicamento dependerá de decisão do juízo da execução. (AC 0000639-51.2008.4.01.3305 / BA, Rel. DESEMBARGADOR FEDERAL NÉVITON GUEDES, QUINTA TURMA, e-DJF1 p.2020 de 08/05/2015)

DIREITO PÚBLICO DA SAÚDE. TRATAMENTO MÉDICO. DIREITO À SAÚDE. PERDA SUPERVENIENTE DO OBJETO DA AÇÃO. DEVOLUÇÃO DO RESTANTE DO MEDICAMENTO CUJO FORNECIMENTO FOI DEFERIDO PELO JUDICIÁRIO. EXTINÇÃO DO PROCESSO SEM RESOLUÇÃO DE MÉRITO. CPC ART. 267, VI. HONORÁRIOS ADVOCATÍCIOS EM FAVOR DA DEFENSORIA PÚBLICA DA UNIÃO. CABIMENTO CONTRA O ESTADO E O MUNICÍPIO. SÚMULA 421/STJ. PRINCÍPIO DA CAUSALIDADE. 1. Correto o Juízo a quo ao consignar a perda superveniente do objeto da ação em razão de a parte autora não mais necessitar do medicamento deferido, tendo, inclusive, devolvido o que restou. 2. O fármaco pleiteado somente foi fornecido em razão do deferimento da tutela de urgência requerida, o que revela, a um só tempo, a necessidade da tutela jurisdicional por ocasião da propositura da demanda. 3. Tendo o Estado, em seu sentido amplo, dado causa ao ajuizamento da ação, já que negado o custeio do tratamento médico vindicado pela parte autora, deve ele arcar com os honorários de sucumbência. Incidência do princípio da causalidade. 4. “Esta Corte Superior de Justiça, com fundamento no princípio da causalidade, é firme no entendimento de que, nas

hipóteses de extinção do processo sem resolução do mérito, decorrente de perda de objeto superveniente ao ajuizamento da ação, a parte que deu causa à instauração do processo deverá suportar o pagamento dos honorários advocatícios.” (STJ, AgRg no Ag 1191616/MG, Rel. Ministro Hamilton Carvalhido, Primeira Turma, julgado em 23/02/2010, DJe 23/03/2010). 5. Não se aplica aos entes estaduais e municipais o enunciado nº 421 da Súmula do Colendo Superior Tribunal de Justiça, segundo o qual “os honorários advocatícios não são devidos à Defensoria Pública quando ela atua contra a pessoa jurídica de direito público à qual pertença”, tendo em vista que a autora/apelada é representada pela Defensoria Pública da União. 6. Mantidos os honorários advocatícios razoavelmente arbitrados, não havendo que se falar em redução. 7. Apelações do Estado de Minas Gerais e do Município de Belo Horizonte a que se nega provimento. (AC 0000163-41.2012.4.01.3800 / MG, Rel. DESEMBARGADOR FEDERAL NÉVITON GUEDES, QUINTA TURMA, e-DJF1 p.2072 de 08/05/2015)

DIREITO PÚBLICO DA SAÚDE. ADMINISTRATIVO. AGRAVO DE INSTRUMENTO. CIDADÃO BRASILEIRO. HABILITAÇÃO PARA EXERCER MEDICINA NO PARAGUAI. PAÍS DE ORIGEM. EXIGÊNCIA DE POSSUIR A RELAÇÃO MÍNIMA DE MÉDICO/HABITANTE COM ÍNDICE DE 1,8/1000. NÃO ATENDIMENTO. I - Agravante que, embora seja brasileira e resida no Brasil, possui habilitação em medicina emitida por Instituição de Ensino Paraguaia, e, não atendendo aquele país a exigência de possuir a relação mínima de médico/habitante com índice de 1,8/1000, não tem de se inscrever no programa brasileiro. II - Exigência da estatística de 1,8 médicos/1000 habitantes que não se mostra desarrazoada, pois, além de ser o índice de médico/habitantes do Brasil, tal exigência “... norteou-se, primordialmente, pelos princípios que vinculam a República Federativa do Brasil, nas suas relações internacionais, quanto à prevalência dos direitos humanos e à cooperação entre os povos para o progresso da humanidade e pelo comprometimento do país em ações de cooperação internacional em saúde, pela sua condição de Estado Parte da Organização das Nações Unidas e, nesta, como propulsor da instituição de uma divisão especificamente voltada ao apoio mundial às ações de saúde - a Organização Mundial de Saúde (OMS). Válido recordar que a Constituição da OMS afirma como seu objetivo ‘a realização para todas as pessoas do mais alto nível possível de saúde’, o que, evidentemente, impõe ao Governo Brasileiro a obrigação de buscar saúde aos seus cidadãos, sem, entretanto, comprometer a consecução desse mesmo objetivo por outros países.” Em suma, não se deve “importar” médicos, desfalcando o serviço de outro país, cuja população não tenha a disponibilidade de médicos em excesso, pois ainda que os agravantes sejam brasileiros, possuem habilitação para exercerem a medicina, por enquanto, somente no país em que realizaram a graduação. III - Agravo de instrumento a que se nega provimento. (AG 0023285-66.2014.4.01.0000 / DF, Rel. DESEMBARGADOR FEDERAL JIRAIR ARAM MEGUERIAN, SEXTA TURMA, e-DJF1 p.475 de 07/05/2015)

DIREITO PÚBLICO DA SAÚDE. TRATAMENTO MÉDICO. LEUCEMIA LINFOLÁSTICA AGUDA. UNIÃO FEDERAL E ESTADO DO MARANHÃO. DIREITO HUMANO FUNDAMENTAL E DIFUSO, CONSTITUCIONALMENTE GARANTIDO. ILEGITIMIDADE PASSIVA. HOSPITAL SÃO MARCOS. I - Na inteligência jurisprudencial do egrégio Supremo Tribunal Federal, “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. Isto por que, uma vez satisfeitos tais requisitos, 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.” (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), não prosperando, assim, a alegação de ilegitimidade passiva por parte dos entes federativos, na espécie dos autos. II - “O Hospital São Marcos, mesmo na condição de Centro de Assistência de Alta Complexidade em Oncologia (CACON), não tem legitimidade para figurar no polo passivo de demanda objetivando o fornecimento de medicamento para tratamento oncológico, tendo em vista que a ordem jurídica não lhe impõe a obrigação de arcar com os custos respectivos.” (AC 0006015-67.2008.4.01.4000 / PI, Rel. DESEMBARGADORA FEDERAL SELENE MARIA DE ALMEIDA, Rel.Conv. JUIZ FEDERAL PAULO ERNANE MOREIRA BARROS (CONV.), QUINTA TURMA, e-DJF1 p.306 de 13/03/2013). III - Destaque-se, ainda, que na visão jurisprudencial do egrégio Supremo Tribunal Federal, “é certo que não se inclui, ordinariamente, no âmbito das funções institucionais do Poder Judiciário - e nas desta Suprema Corte, em especial - a atribuição de formular e de implementar políticas públicas (JOSÉ CARLOS VIEIRA DE ANDRADE, “Os Direitos Fundamentais na Constituição Portuguesa de 1976”, p. 207, item n. 05, 1987, Almedina, Coimbra), pois, nesse domínio, o encargo reside, primariamente, nos Poderes Legislativo e Executivo. Tal incumbência, no entanto, embora em bases excepcionais, poderá atribuir-se ao Poder Judiciário, se e quando os órgãos estatais competentes, por descumprirem os encargos político-jurídicos que sobre eles incidem, vierem a comprometer, com tal comportamento, a eficácia e a integridade de direitos individuais e/ou coletivos impregnados de estatura constitucional, ainda que derivados de cláusulas revestidas de conteúdo programático. Cabe assinalar, presente esse contexto - consoante já proclamou esta Suprema Corte - que o caráter programático das regras inscritas no texto da Carta Política “não pode converter-se em promessa constitucional inconseqüente, sob pena de o Poder Público, fraudando justas expectativas nele depositadas pela coletividade, substituir, de maneira ilegítima, o cumprimento de seu impostergável dever, por um gesto irresponsável de infidelidade governamental ao que determina a própria Lei Fundamental do Estado” (RTJ 175/1212-1213, Rel. Min. CELSO DE MELLO). Não deixo de conferir, no entanto, assentadas tais premissas, significativo relevo ao tema

pertinente à “reserva do possível” (STEPHEN HOLMES/CASS R. SUNSTEIN, “The Cost of Rights”, 1999, Norton, New York), notadamente em sede de efetivação e implementação (sempre onerosas) dos direitos de segunda geração (direitos econômicos, sociais e culturais), cujo adimplemento, pelo Poder Público, impõe e exige, deste, prestações estatais positivas concretizadoras de tais prerrogativas individuais e/ou coletivas. É que a realização dos direitos econômicos, sociais e culturais - além de caracterizar-se pela gradualidade de seu processo de concretização - depende, em grande medida, de um inescapável vínculo financeiro subordinado às possibilidades orçamentárias do Estado, de tal modo que, comprovada, objetivamente, a incapacidade econômico-financeira da pessoa estatal, desta não se poderá razoavelmente exigir, considerada a limitação material referida, a imediata efetivação do comando fundado no texto da Carta Política. Não se mostrará lícito, no entanto, ao Poder Público, em tal hipótese - mediante indevida manipulação de sua atividade financeira e/ou político-administrativa - criar obstáculo artificial que revele o ilegítimo, arbitrário e censurável propósito de fraudar, de frustrar e de inviabilizar o estabelecimento e a preservação, em favor da pessoa e dos cidadãos, de condições materiais mínimas de existência. Cumpre advertir, desse modo, que a cláusula da “reserva do possível” - ressalvada a ocorrência de justo motivo objetivamente aferível - não pode ser invocada, pelo Estado, com a finalidade de exonerar-se do cumprimento de suas obrigações constitucionais, notadamente quando, dessa conduta governamental negativa, puder resultar nulificação ou, até mesmo, aniquilação de direitos constitucionais impregnados de um sentido de essencial fundamentalidade. Daí a correta ponderação de ANA PAULA DE BARCELLOS (“A Eficácia Jurídica dos Princípios Constitucionais”, p. 245-246, 2002, Renovar): “Em resumo: a limitação de recursos existe e é uma contingência que não se pode ignorar. O intérprete deverá levá-la em conta ao afirmar que algum bem pode ser exigido judicialmente, assim como o magistrado, ao determinar seu fornecimento pelo Estado. Por outro lado, não se pode esquecer que a finalidade do Estado ao obter recursos, para, em seguida, gastá-los sob a forma de obras, prestação de serviços, ou qualquer outra política pública, é exatamente realizar os objetivos fundamentais da Constituição. A meta central das Constituições modernas, e da Carta de 1988 em particular, pode ser resumida, como já exposto, na promoção do bem-estar do homem, cujo ponto de partida está em assegurar as condições de sua própria dignidade, que inclui, além da proteção dos direitos individuais, condições materiais mínimas de existência. Ao apurar os elementos fundamentais dessa dignidade (o mínimo existencial), estar-se-ão estabelecendo exatamente os alvos prioritários dos gastos públicos. Apenas depois de atingi-los é que se poderá discutir, relativamente aos recursos remanescentes, em que outros projetos se deverá investir. O mínimo existencial, como se vê, associado ao estabelecimento de prioridades orçamentárias, é capaz de conviver produtivamente com a reserva do possível.” (grifei) Vê-se, pois, que os condicionamentos impostos, pela cláusula da “reserva do possível”, ao processo de concretização dos direitos de segunda geração - de

implantação sempre onerosa -, traduzem-se em um binômio que compreende, de um lado, (1) a razoabilidade da pretensão individual/social deduzida em face do Poder Público e, de outro, (2) a existência de disponibilidade financeira do Estado para tornar efetivas as prestações positivas dele reclamadas. Desnecessário acentuar-se, considerado o encargo governamental de tornar efetiva a aplicação dos direitos econômicos, sociais e culturais, que os elementos componentes do mencionado binômio (razoabilidade da pretensão + disponibilidade financeira do Estado) devem configurar-se de modo afirmativo e em situação de cumulativa ocorrência, pois, ausente qualquer desses elementos, descaracterizar-se-á a possibilidade estatal de realização prática de tais direitos. Não obstante a formulação e a execução de políticas públicas dependam de opções políticas a cargo daqueles que, por delegação popular, receberam investidura em mandato eletivo, cumpre reconhecer que não se revela absoluta, nesse domínio, a liberdade de conformação do legislador, nem a de atuação do Poder Executivo. É que, se tais Poderes do Estado agirem de modo irrazoável ou procederem com a clara intenção de neutralizar, comprometendo-a, a eficácia dos direitos sociais, econômicos e culturais, afetando, como decorrência causal de uma injustificável inércia estatal ou de um abusivo comportamento governamental, aquele núcleo intangível consubstanciador de um conjunto irredutível de condições mínimas necessárias a uma existência digna e essenciais à própria sobrevivência do indivíduo, aí, então, justificar-se-á, como precedentemente já enfatizado - e até mesmo por razões fundadas em um imperativo ético-jurídico -, a possibilidade de intervenção do Poder Judiciário, em ordem a viabilizar, a todos, o acesso aos bens cuja fruição lhes haja sido injustamente recusada pelo Estado. Extremamente pertinentes, a tal propósito, as observações de ANDREAS JOACHIM KRELL (“Direitos Sociais e Controle Judicial no Brasil e na Alemanha”, p. 22-23, 2002, Fabris): “A constituição confere ao legislador uma margem substancial de autonomia na definição da forma e medida em que o direito social deve ser assegurado, o chamado ‘livre espaço de conformação’ (...). Num sistema político pluralista, as normas constitucionais sobre direitos sociais devem ser abertas para receber diversas concretizações consoante as alternativas periodicamente escolhidas pelo eleitorado. A apreciação dos fatores econômicos para uma tomada de decisão quanto às possibilidades e aos meios de efetivação desses direitos cabe, principalmente, aos governos e parlamentos. Em princípio, o Poder Judiciário não deve intervir em esfera reservada a outro Poder para substituí-lo em juízos de conveniência e oportunidade, querendo controlar as opções legislativas de organização e prestação, a não ser, excepcionalmente, quando haja uma violação evidente e arbitrária, pelo legislador, da incumbência constitucional. No entanto, parece-nos cada vez mais necessária a revisão do vetusto dogma da Separação dos Poderes em relação ao controle dos gastos públicos e da prestação dos serviços básicos no Estado Social, visto que os Poderes Legislativo e Executivo no Brasil se mostraram incapazes de garantir um cumprimento racional dos respectivos preceitos constitucionais.” (ADPF 45 MC, Relator(a): Min. CELSO DE MELLO, julgado em 29/04/2004, publicado em

DJ 04/05/2004 PP-00012 RTJ VOL-00200-01 PP-00191) IV - Em sendo assim, caracterizada, na espécie, a impossibilidade do autor de arcar com os custos do tratamento da enfermidade que lhe acomete, seu custeio pelo poder público, nos termos indicados pelo médico responsável pelo seu acompanhamento, é medida que se impõe, possibilitando-lhe o exercício do seu direito à vida, à saúde e à assistência médica, como garantia fundamental assegurada em nossa Carta Magna, a sobrepor-se a qualquer outro interesse de cunho político e/ou material. Precedentes. V - Não se conhece da remessa oficial, nos casos em que a sentença monocrática estiver fundada em jurisprudência do plenário do Supremo Tribunal Federal (CPC, art. 475, § 3º). VI - Remessa oficial não conhecida. Apelações da União Federal e do Estado do Maranhão desprovidas. Apelação do Hospital São Marcos provida, para declarar sua ilegitimidade passiva, na espécie dos autos. (AC 0000887-61.2011.4.01.4000 / PI, Rel. DESEMBARGADOR FEDERAL SOUZA PRUDENTE, QUINTA TURMA, e-DJF1 p.312 de 06/05/2015)

MEIOS DE CONTROLE EM DIREITO SANITÁRIO. PRODUTOS MÉDICOS. PEDIDO DE AUTORIZAÇÃO DE IMPORTAÇÃO. AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA. RECONHECIMENTO DA REGULAR REPRESENTAÇÃO DA EMPRESA. SENTENÇA MANTIDA. 1. Nos termos do art. 14, § 1º, da Lei 12.016/2009, concedida a segurança, a sentença estará sujeita obrigatoriamente ao duplo grau de jurisdição. Remessa oficial tida por interposta. 2. A impetrante, empresa que atua no ramo de fabricação de produtos de saúde, protocolou junto à ANVISA, 08 (oito) pedidos de Autorização de Importação de medicamentos, que foram indeferidos com base em requisitos formais que poderiam ter sido supridos com simples diligência. 3. Os requerimentos foram indeferidos sob o fundamento de que não haveria comprovação da responsabilidade legal e técnica dos signatários dos pedidos. Contudo, verifica-se que os requerimentos foram assinados pelos representantes legais da Novartis, conforme comprova a documentação juntada aos autos. 4. A impetrante informa que, em cumprimento à liminar, a impetrada analisou os requerimentos e deferiu as Autorizações em referência. 5. Verificada a plausibilidade do direito invocado e tendo em vista que a sentença não adentrou na seara administrativa acerca do deferimento dos pedidos de importação, mas, tão somente, determinou à ANVISA que procedesse ao reconhecimento da comprovação documental da legalidade da representação da empresa, deve ser confirmada a sentença. 6. Remessa oficial, tida por interposta, e apelação a que se nega provimento. Sentença mantida. (AMS 0060974-03.2012.4.01.3400 / DF, Rel. DESEMBARGADOR FEDERAL NÉVITON GUEDES, QUINTA TURMA, e-DJF1 p.321 de 06/05/2015)

MEIOS DE CONTROLE EM DIREITO SANITÁRIO. PRODUTOS MÉDICOS. CERTIFICADO DE BOAS PRÁTICAS DE FABRICAÇÃO E CONTROLE - CBPFC. AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA. INSPEÇÃO SANITÁRIA. PRAZO. DEMORA INJUSTIFICADA. OBSERVÂNCIA DOS PRINCÍPIOS CONSTITUCIONAIS DA EFICIÊNCIA, MORALIDADE E DA RAZOÁVEL DURAÇÃO

DO PROCEDIMENTO ADMINISTRATIVO. ARTS. 5º, LXXVIII, E 37, CAPUT, DA CF E ART. 12 DA LEI Nº 6.360/76. SENTENÇA MANTIDA. 1. As impetrantes, empresas que atuam no ramo de importação e distribuição de produtos de saúde, protocolaram, em 23/09/2011 e 22/03/2012, os pedidos de Certificação das Boas Práticas de Fabricação, efetuando o regular pagamento das despesas de deslocamento dos fiscais. 2. Ocorre que, após dois anos do primeiro pedido e um ano do segundo pedido, a ANVISA ainda não havia efetuado sequer o agendamento da inspeção para fins de certificação, deixando de cumprir com a sua atividade de prestar o serviço administrativo em tempo hábil, não observando o prazo previsto no art. 12, § 3º, da Lei nº 6.360/1976, que é de 90 (noventa) dias, a contar da data de entrega do requerimento. 3. Compete à Administração Pública examinar e decidir os requerimentos que lhe sejam submetidos à apreciação, no prazo legal, sob pena de violação aos princípios da eficiência, da moralidade e da razoável duração do processo, conforme preceitua a Lei nº 9.784/1999 e os dispositivos insertos nos artigos 5º, inciso LXXVIII e 37, caput, da Constituição Federal, que a todos assegura o direito à celeridade na tramitação dos procedimentos administrativos. 4. No caso da ANVISA, há diploma legal que estabelece o prazo máximo de noventa dias para a concessão do registro (Lei nº 6.360/76, art. 12, § 3º). 5. Não pode a Administração Pública postergar, indefinidamente, a análise de requerimento administrativo, no caso, pedido de inspeção internacional para autorização de importação/exportação de produto para a saúde, sem justificativa plausível, sobre os pedidos que lhe estão submetidos já com excesso de prazo em relação à previsão legal para a apreciação. 6. É pacífico o entendimento jurisprudencial firmado nesta Corte de que a demora injustificada na tramitação e decisão dos procedimentos administrativos configura lesão a direito subjetivo individual, em flagrante ofensa aos princípios da eficiência, moralidade e da razoável duração do processo, reparável pelo Poder Judiciário, que pode determinar a fixação de prazo razoável para fazê-lo. 7. Verificada, no caso, a plausibilidade do direito invocado e o manifesto propósito protelatório da ANVISA em não atender ao pleito das impetrantes referente à conclusão do seu processo administrativo, razão pela qual deve ser confirmada a sentença proferida em sintonia com o entendimento jurisprudencial desta Corte. 8. Remessa oficial a que se nega provimento. Sentença mantida. (REOMS 0011595-59.2013.4.01.3400 / DE, Rel. DESEMBARGADOR FEDERAL NÉVITON GUEDES, QUINTA TURMA, e-DJF1 p.335 de 06/05/2015)

DIREITO PÚBLICO DA SAÚDE. TRATAMENTO MÉDICO. LEITO DE UTI. HONORÁRIOS ADVOCATÍCIOS. DEFENSORIA PÚBLICA DA UNIÃO. POSSIBILIDADE. PRINCÍPIO DA ISONOMIA. NÃO VIOLAÇÃO. SENTENÇA MANTIDA. 1. Consoante se extrai da Constituição Federal de 1988, à Saúde foi dispensado o status de direito social fundamental (art. 6º), atrelado ao direito à vida e à dignidade da pessoa humana, consubstanciando-se em “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” (art. 196). 2. É responsabilidade do Poder Público, independentemente de qual seja o ente público em questão, garantir a saúde ao cidadão. No caso em análise, a obrigação se fazer consistiu em determinar aos réus, dentro de suas áreas territoriais, de forma conjunta e solidária, que disponibilizassem, em caráter definitivo, uma vaga em Unidade de Terapia Intensiva - UTI, preferencialmente na rede pública de atendimento à saúde (SUS), devido ao estado grave de saúde autora (AVC hemorrágico), consoante relatório médico expedido por profissional da Secretaria Municipal de Saúde de Uberlândia. 3. Tendo os entes federados dado causa à propositura da ação, visto que não disponibilizaram o pedido de solicitação de vaga junto à Central de Regulação de leitos para o tratamento de saúde da parte autora, devem arcar com os honorários de sucumbência, em respeito ao princípio da causalidade. 4. A teor do entendimento jurisprudencial desta Corte, “a possibilidade de a Defensoria Pública da União receber honorários de sucumbência em decorrência de sua atuação está expressamente prevista no art. 4º, inciso XXI, da Lei Complementar n. 80/1994, com a redação dada pela Lei Complementar n. 132/2009” (AC 0013140-23.2006.4.01.3300/BA, Rel. Desembargador Federal Daniel Paes Ribeiro, Sexta Turma, e-DJF1 p.118 de 07/02/2012). 5. “O Poder Judiciário não pode se furtar a garantir direito fundamental a cidadão desprovido de recursos financeiros para custear medicamentos e tratamentos médicos indispensáveis à garantia de sua vida e saúde, não havendo que se falar em violação ao princípio da isonomia, nas hipóteses em que comprovado o agravamento do quadro clínico daquele que busca o provimento jurisdicional.” Precedente. 6. Apelações a que se nega provimento. (AC 0012570-70.2012.4.01.3803 / MG, Rel. DESEMBARGADOR FEDERAL KASSIO NUNES MARQUES, SEXTA TURMA, e-DJF1 p.1923 de 04/05/2015)

ENSINO SUPERIOR. AÇÃO CAUTELAR. TRANSFERÊNCIA EM RAZÃO DE DOENÇA GRAVE EM FAMÍLIA. PRINCÍPIOS CONSTITUCIONAIS DE PROTEÇÃO À SAÚDE E À VELHICE. GARANTIA À EDUCAÇÃO. DEVER DOS FILHOS MAIORES ASSISTIREM AOS PAIS. REMESSA OFICIAL DESPROVIDA. 1. Nos termos do art. 796 do CPC, o procedimento cautelar pode ser instaurado antes ou no curso do processo principal, é dele sempre dependente e se destina a assegurar o resultado do processo de conhecimento ou de execução. 2. A estudante formulou pedido de transferência no curso de medicina entre instituições federais de ensino superior em razão de graves problemas de saúde de que seus pais foram acometidos, obrigando-a a lhes prestar assistência direta, o que resta inviabilizado se afastada da localidade onde reside por conta dos estudos em outro Estado da Federação. 3. Demonstrados a gravidade das doenças dos pais da requerente e os riscos caso o provimento não fosse deferido imediatamente, restaram preenchidos, portanto, o *fumus boni iuris* (doença e necessidade de cuidados diretos no tratamento de saúde dos pais) e o *periculum in mora* (a necessidade de nenhuma ou mínima perda de

aulas pela requerente). Nessas bases, deve ser confirmada a sentença que resguarda a possibilidade de resultado útil do processo principal. 4. Remessa oficial desprovida. (REO 0035766-08.2012.4.01.3500 / GO, Rel. DESEMBARGADOR FEDERAL JOÃO BATISTA MOREIRA, Rel.Conv. JUIZ FEDERAL EVALDO DE OLIVEIRA FERNANDES, filho (CONV.), QUINTA TURMA, e-DJF1 p.1457 de 30/04/2015)

DIREITO PÚBLICO DA SAÚDE. PEDIDO DE REGULARIZAÇÃO E RECUPERAÇÃO DE PISTAS DE POUSO EM COMUNIDADES INDÍGENAS. AERÓDROMOS PARTICULARES. POPULAÇÃO INDÍGENA. DIREITO À SAÚDE. REMOÇÃO VIA AÉREA. 1. Rejeita-se, inicialmente, a preliminar de inadequação da via eleita suscitada pela União, pois, no pedido de regularização das pistas de pouso localizadas no Parque Nacional Montanhas do Tumucumaque, no Estado do Amapá, está subjacente o problema relacionado à saúde e educação das populações indígenas, cuja proteção acontece por meio de ação civil pública, a qual tem por finalidade proteger interesses coletivos desses povos, a teor do disposto no art. 129, incisos III e V, da Constituição Federal de 1988. 2. Cabe à FUNAI, como Autarquia responsável pela tutela dos interesses indígenas, formular pedido junto à Agência Nacional de Aviação Civil - ANAC para que se inicie qualquer procedimento visando ao registro das pistas localizadas nas comunidades indígenas. 3. A manutenção do Instituto Chico Mendes de Conservação da Biodiversidade - ICMBio no polo passivo da ação justifica-se em razão da alegação de que algumas áreas indígenas encontram-se em áreas do Parque Nacional do Tumucumaque, por ele administrado. Neste caso, o referido Instituto tem responsabilidade na fiscalização, monitoramento e proteção das unidades de conservação instituídas pela União, a teor do disposto no art. 1º, incisos I e IV, da Lei n. 11.516/2007. 4. Compete à Agência Nacional de Aviação Civil - ANAC a homologação, registro e cadastro dos aeródromos, nos termos do art. 8º, inciso XXVI, da Lei n. 11.182/2005. 5. A Lei n. 9.836/99, em seu art. 19, dispõe expressamente que “[c]aberá à União, com seus recursos próprios, financiar o subsistema de Atenção à Saúde Indígena”. 6. Rejeitadas as preliminares de ilegitimidade passiva ad causam suscitadas pela UNIÃO, pela FUNAI, pelo ICMBio e pela ANAC. 7. Nos termos do art. 29 do Código Brasileiro de Aeronáutica - CBA (Lei n. 7.565/86), os aeródromos civis são classificados em públicos e privados; e o art. 30, § 1º determina que os aeródromos públicos e privados sejam abertos ao tráfego através de processo, respectivamente, de homologação e registro. 8. A regularização das pistas de pouso em aeródromos privados atende ao objetivo da presente ação, já que as referidas pistas são utilizadas por aeronaves de pequeno porte, para prestação de serviços básicos às populações indígenas, como educação e saúde. 9. Ademais, o registro e a recuperação destas pistas de pouso são necessários para garantir a segurança da navegação aérea na região, prevenindo, por conseguinte, a ocorrência de acidentes, já que, segundo denunciado pelo Ministério Público Federal, no inquérito civil público, “as aeronaves, contratadas pela principalmente pela FUNAI e FUNASA, são obrigadas a elaborar planos de vôos fictícios, onde

constem como destino pistas homologadas, quando, na verdade, aterrizam em aeródromos ‘clandestinos’ para atender as comunidades indígenas”. 10. A Agência Nacional de Aviação- ANAC aguarda provocação da FUNAI para iniciar procedimento visando ao registro dos demais aeródromos sob sua responsabilidade, o que inclui as 17 (dezessete) pistas de pouso listadas na inicial. 11. No pedido de regularização destas pistas está subjacente o problema relacionado à saúde das populações indígenas, que muitas vezes precisam de remoção por via aérea para tratamento médico na capital do Amapá. 12. É certo que o Poder Judiciário não elabora nem promove políticas públicas, contudo, tem o dever, em caso concreto, de determinar que os órgãos públicos realizem seus fins institucionais, em especial quando está em juízo o direito à vida, como é o caso dos autos, em que alguns pacientes graves indígenas, que habitam no Parque do Tumucumaque, estão em situação de risco de morte, em virtude de falta de transporte aéreo. 13. Apelações da União, da FUNAI, e do ICMBio a que se nega provimento. 14. Apelação da ANAC a que se dá parcial provimento. (AC 0003702-78.2012.4.01.3100 / AP, Rel. DESEMBARGADOR FEDERAL NÉVITON GUEDES, QUINTA TURMA, e-DJF1 p.183 de 06/04/2015)

DIREITO PÚBLICO DA SAÚDE. FORNECIMENTO DE MEDICAMENTO. ALTO CUSTO. RESERVA DO POSSÍVEL. PRESUNÇÃO CONTRÁRIA À ENTIDADE PÚBLICA. DEFERIMENTO. 1. Consoante pacífica jurisprudência do STJ, o Ministério Público possui legitimidade para propor ação civil pública visando fornecimento de medicamento a pessoa que não dispõe de recursos financeiros para arcar com o tratamento, por versar sobre direito indisponível. 2. A posição do relator é de que compete, em princípio, ao Município, a execução, específica e direta, do serviço de assistência à saúde, mas esse entendimento não prevalece na jurisprudência, a partir do Supremo Tribunal Federal, que a considera competência solidária do Município, Estado e União. Afasta-se, assim, a preliminar de ilegitimidade passiva da União. 3. “O Hospital São Marcos, mesmo na condição de Centro de Assistência de Alta Complexidade em Oncologia (CACON), não tem legitimidade para figurar no polo passivo de demanda objetivando o fornecimento de medicamento para tratamento oncológico, tendo em vista que a ordem jurídica não lhe impõe a obrigação de arcar com os custos respectivos” (AC 0002356-16.2009.4.01.4000/PI, Rel. Juiz Federal Convocado Marcelo Velasco Nascimento Albernaz, Quinta Turma, DJe de 14/01/2013). 4. No que concerne ao mérito, esclareço que a matéria alusiva à obrigatoriedade de fornecimento de medicamento de alto custo pela União e entes federativos está submetida ao crivo do STF, sob o rito da repercussão geral (RE 566471 RG/RN, Rel. Ministro Marco Aurélio). Não foi, todavia, determinado o sobrestamento das ações em curso. 5. O deferimento, pelo Judiciário, de pedido de fornecimento de medicação de alto custo deve observar as linhas traçadas pelo Plenário do STF no julgamento da STA 175 AgR/CE, na dicção do voto do relator, Ministro Gilmar Mendes (Presidente): “... O direito à saúde é estabelecido pelo artigo 196 da Constituição Federal como (1) ‘direito de todos’ e (2) ‘dever do Estado’,

(3) garantido mediante ‘políticas sociais e econômicas (4) que visem à redução do risco de doenças e de outros agravos’, (5) regido pelo princípio do ‘acesso universal e igualitário’ (6) ‘às ações e serviços para a sua promoção, proteção e recuperação’’. 6. Há presunção da possibilidade de prestação positiva para satisfazer a direito fundamental. É da Administração o ônus de demonstrar o contrário, incluída prova do direcionamento dos meios disponíveis para a satisfação de outras necessidades essenciais. A simples alegação de alto custo não é suficiente para negar o fornecimento de medicamento de comprovada eficácia. 7. Foi requerido, e deferido mediante decisão liminar, o fornecimento de 06 doses do medicamento em tela, todavia, consoante informação da União, foram adquiridas apenas 05 doses, sendo que, segundo informação do MPF, a paciente fez uso de quatro doses, não necessitando prosseguir com o tratamento, e que devolveu a 5ª dose ao hospital. 8. A decisão em que deferido o pedido de liminar foi proferida em 25/09/2009. 9. Em 06/04/2010, a filha da paciente compareceu ao à Procuradoria da República do Município de Uberlândia para informar que a “mãe não realizará mais o tratamento quimioterápico com o referido medicamento; que, atualmente, o diagnóstico de sua mãe é de que ela não mais apresenta a doença, embora, segundo os médicos, há o risco de reaparecimento” (grifei). 10. Essa informação é a comprovação da eficácia do tratamento da paciente. 11. Agravo regimental a que se nega provimento. (AGRAC 0007038-23.2009.4.01.3803 / MG, Rel. DESEMBARGADOR FEDERAL JOÃO BATISTA MOREIRA, QUINTA TURMA, e-DJF1 p.150 de 05/02/2015)

DIREITO SANITÁRIO PREVIDENCIÁRIO. BENEFÍCIO DE AMPARO SOCIAL À CRIANÇA PORTADORA DE DEFICIÊNCIA EM SITUAÇÃO DE RISCO SOCIAL. ART. 203, V, CF/88. LEI 8.742/93. TERMO A QUO. CORREÇÃO MONETÁRIA. JUROS DE MORA. HONORÁRIOS ADVOCATÍCIOS. CUSTAS PROCESSUAIS. IMPLANTAÇÃO DO BENEFÍCIO. 1. Presentes os pressupostos legais para a concessão do benefício de prestação continuada denominado amparo social à pessoa portadora de deficiência física e ao idoso (art. 203 da CF/88 e art. 2º, V, Lei 8.742/93), pois comprovado que a parte requerente é deficiente e que não possui meios de prover a própria manutenção ou de tê-la provida por sua família. 2. Nos termos do §2º, do art. 20, da Lei 8.742/93, para concessão do benefício “considera-se pessoa com deficiência aquela que tem impedimentos de longo prazo de natureza física, mental, intelectual ou sensorial, os quais, em interação com diversas barreiras, podem obstruir sua participação plena e efetiva na sociedade em igualdade de condições com as demais pessoas”. 3. No caso Concreto: Relatório médico multidisciplinar APAE (fls. 27/28) aponta que autor é portador neuropatia hereditária (CID G609), fissura Palatina (CID Q37) tendo que se submeter a atendimento fisioterápico e fonoaudiológico na APAE. Consigna que é incapaz para a vida independente e para o trabalho. Estudo social (fls.138/140): indica que a criança possui vários problemas de saúde necessitando de tratamento psiquiátrico, fisioterapia e terapia ocupacional, ainda a mãe informou que precisa realizar uma cirurgia de alto custo na espinha. Consigna que a família composta pelos

genitores e o menor recebe ajuda de familiares, sendo que mãe dedica-se exclusivamente aos cuidados com o filho. 4. O autor é menor e está submetido a impedimentos de longo prazo de natureza física, mental, intelectual ou sensorial que afetam a sua participação plena na vida em sociedade. Trata-se de limitações pessoais que dificultam diretamente a sua integração social e o desempenho de atividades compatíveis com sua idade, implicando, ainda, em ônus econômicos excepcionais à sua família, de quem exige maior atenção, gastos e dedicação, tanto que a genitora dedica-se exclusivamente aos seus cuidados. 5. No julgamento dos RE 567985 e 580963, e da Reclamação nº 4374, o STF declarou a inconstitucionalidade do art. 20, § 3º, da Lei nº 8.742/93, no que se refere à exigência de que a renda “per capita” da família seja inferior a $\frac{1}{4}$ do salário mínimo. 6. A aferição do requisito da miserabilidade para assegurar o direito ao benefício assistencial, pode ser feita pelos diversos meios de prova existentes, não sendo imprescindível a realização da perícia sócio-econômica. 7. O laudo social trazido aos autos indica, sem espaço para dúvidas, o enquadramento da situação da parte autora na condição de miserabilidade justificadora do deferimento do benefício assistencial em exame. 8. Termo inicial do benefício conforme estipulação do item “a” do voto condutor. 9. Correção monetária de acordo com os índices constantes do Manual de Cálculos da Justiça Federal. Juros de mora de 1% a.m até Lei 11.960/09 a partir de quando serão reduzidos para 0,5% ao mês caso a taxa SELIC ao ano seja superior a 8,5% ou 70% da taxa SELIC ao ano, mensalizada, nos demais casos, segundo Lei 12.703/2012 e Manual de Cálculos da Justiça Federal. Contam-se da citação, para as parcelas eventualmente vencidas anteriormente a ela, e do respectivo vencimento, para as que lhe são posteriores. 10. Em se tratando de causas ajuizadas perante a Justiça Federal, o INSS está isento de custas (inclusive despesas com oficial de justiça) por força do art. 4º, inciso I, da Lei nº 9.289/96. A isenção se repete nos Estados onde houver lei estadual assim prescrevendo, a exemplo do Acre, Tocantins, Minas Gerais, Goiás, Rondônia, Mato Grosso e Piauí. 11. Honorários advocatícios fixados em 10% das prestações vencidas até a prolação da sentença de procedência, ou do acórdão que reforma o comando de improcedência da pretensão vestibular, igualmente cabíveis nos feitos em que o INSS se restringe a argüir a desnecessidade de prévio requerimento administrativo. Entretanto, caso a sentença tenha fixado valor inferior ao entendimento jurisprudencial, deve ela prevalecer na hipótese de ausência de recurso do autor. 12. Relativamente ao adiantamento da prestação jurisdicional, seja em razão do cumprimento dos requisitos exigidos no art. 273 do CPC, ou com fundamento no art. 461, § 3º, do mesmo Diploma, fica esta providência efetivamente assegurada na hipótese dos autos, já que a conclusão daqui emergente é na direção da concessão do benefício. 13. Em qualquer das hipóteses supra fica expressamente afastada a fixação prévia de multa, sanção esta que somente é aplicável na hipótese de efetivo descumprimento do comando relativo à implantação do benefício. 14. Apelação do INSS e remessa oficial parcialmente providas. (AC 0008779-70.2013.4.01.9199 / MG, Rel. DESEMBARGADOR FEDERAL CANDIDO MORAES, SEGUNDA TURMA, e-DJF1 p.1002 de 28/11/2014)

MEIOS DE CONTROLE EM DIREITO SANITÁRIO. CONSELHO REGIONAL DE FARMÁCIA. MUNICÍPIO. DISPENSÁRIO DE MEDICAMENTOS. EXIGÊNCIA DE FARMACÊUTICO RESPONSÁVEL INJUSTIFICADA. TÍTULO DESCONSTITUÍDO. SENTENÇA MANTIDA. 1. As matérias passíveis de conhecimento em sede de exceção de pré-executividade são aquelas cuja apreciação pode se dar de ofício pelo Juiz e que não demandem dilação probatória (RESP 102883/SP, Rel. Min. Teori Albino Zavascki, in DJ de 04/09/2008). 2. Conforme preconizam os arts. 202 do CTN e 2º, §5º, da Lei 6.830/80, a finalidade de constituição do título é atribuir à CDA a certeza e liquidez inerentes aos títulos de crédito, o que confere ao executado elementos para opor embargos, obstando execuções arbitrárias. 3. A dívida ativa regularmente inscrita goza da presunção juris tantum de certeza e liquidez, por se tratar de presunção relativa, pode ser elidida por prova inequívoca, a cargo do executado ou de terceiro a quem aproveite, nos termos do art. 204, CTN e art. 3º Lei 6.830/80. 4. Verifica-se, in casu, que o Conselho Regional de Farmácia de Rondônia autuou o Município de Ji-Paraná/RO, nos termos do art. 24 da Lei n. 3.820/60, conforme consta na Certidão de Dívida Ativa. 5. Na hipótese vertente, o apelante não comprova a existência de unidade hospitalar ou farmácia municipal. O Município somente possui um dispensário de medicamentos, não estando obrigado a contratar profissional farmacêutico para atuar no seu estabelecimento. 6. A lei não obriga o dispensário de medicamentos, como tal entendido o setor de fornecimento de medicamentos industrializados privativo de pequenos postos de saúde ou equivalente, nos termos da Portaria nº 316, de 26.08.77, do Sr. Ministro da Saúde, a ter em seu quadro um responsável técnico inscrito no Conselho Regional de Farmácia, a ele não se aplicando a exigência a que se sujeitam as farmácias e drogarias, por força do disposto no caput do artigo 15 da citada lei, bem como no artigo 27 de seu Decreto regulamentador, de nº 74.170, de 10.06.74. 7. Precedentes desta Corte: AR 2003.01.00.001442-5/RO, Rel. Desembargadora Federal Maria do Carmo Cardoso, Quarta Seção, e-DJF1 p.509 de 22/06/2009; AC 2000.01.99.103532-6/GO, Rel. Desembargador Federal Catão Alves, Sétima Turma, e-DJF1 p.577 de 15/05/2009; AC 2007.01.99.012600-8/MG, Rel. Desembargador Federal Luciano Tolentino Amaral, Sétima Turma, e-DJF1 p.518 de 29/10/2008). 8. Apelação não provida. (AC 0001539-95.2013.4.01.4101 / RO, Rel. DESEMBARGADOR FEDERAL REYNALDO FONSECA, SÉTIMA TURMA, e-DJF1 p.590 de 07/11/2014)

DIREITO CIVIL DA SAÚDE. RESPONSABILIDADE CIVIL. DANO MORAL E MATERIAL. VACINAÇÃO ANTIRRÁBICA. EFEITO COLATERAL. RELEVANTE COMPROMETIMENTO DA HIGIEDEZ FÍSICA E MENTAL DO DEMANDANTE. LAUDO PERICIAL. COMPROVAÇÃO DO NEXO DE CAUSALIDADE. ANTECIPAÇÃO EX OFFICIO DA TUTELA ESPECÍFICA. POSSIBILIDADE, EM RAZÃO DA SITUAÇÃO DE PENÚRIA DOS REQUERENTES. INDENIZAÇÃO DEVIDA. DANO ESTÉTICO. INEXISTÊNCIA DE PEDIDO EXPRESSO. RECURSO DE APELAÇÃO DOS AUTORES. INTEMPESTIVIDADE. NÃO CONHECIMENTO.

APELO DA UNIÃO DESPROVIDO. RECURSO DO ESTADO DO AMAZONAS PROVIDO EM PARTE. SENTENÇA PARCIALMENTE REFORMADA. 1. Não se conhece do recurso de apelação interposto quando já decorrido o prazo previsto no art. 508 do Código de Processo Civil (CPC). 2. Preliminar de ilegitimidade do Estado do Amazonas que se rejeita, porquanto as doses da vacina foram ministradas em posto de saúde por ele mantido, razão por que responde objetivamente pelo dano causado à parte autora, nos termos do art. 37, § 6º, da Constituição Federal. 3. É possível a antecipação de tutela específica, mesmo sem expresse requerimento na peça vestibular, levando em consideração, para tanto, a hipossuficiência financeira do beneficiado e, ainda, o comprometimento de 70% de sua capacidade laborativa, seqüela do evento danoso, devendo ser aplicada, na hipótese, a previsão constante do art. 461 do CPC, porquanto o apelo interposto, na espécie, não é dotado de efeito suspensivo e a sentença proferida impõe aos recorrentes nítida obrigação de fazer. Precedente. 4. A sentença é ultra petita no que diz respeito à indenização por dano estético, considerando que nada foi requerido pelos interessados com relação ao tema, de modo que essa parte deve ser excluída para adequar o julgado aos limites do pedido, observando, assim, o disposto nos artigos 128 e 460 do CPC. 5. Apelação dos autores não conhecida. 6. Apelo da União desprovida. 7. Recurso do Estado do Amazonas parcialmente provido. 8. Remessa oficial prejudicada. (AC 0003256-23.1999.4.01.3200 / AM, Rel. DESEMBARGADOR FEDERAL DANIEL PAES RIBEIRO, SEXTA TURMA, e-DJF1 p.327 de 01/08/2014)

MEIOS DE CONTROLE EM DIREITO SANITÁRIO. CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM. RESOLUÇÃO Nº 146/92. HOSPITAL. ENFERMEIRO. PRESENÇA ININTERRUPTA. LEI 7.498/86. 1. “Não incorre em nulidade a ausência de intimação do Ministério Público Federal na primeira instância, na hipótese dos autos, isto porque, por se tratar de processo longo, priorizou-se no julgamento o princípio da celeridade processual, já bastante prejudicada; houve manifestação ministerial nesta segunda instância, e, ainda, não houve prejuízo para a parte, aplicando-se, na hipótese, o brocardo jurídico *pas de nullité sans grief* (não há nulidade se não ocorrer prejuízo)” (AC 2007.01.99.023885-1 / MG, Desembargadora Federal Neuza Maria Alves da Silva, 10/07/2013 e-DJF1 P. 105). 2. É legal a Resolução n. 146 do COFEN no tocante à exigência de contratação de enfermeiros suficientes para garantir a assistência integral durante todo o horário de funcionamento da instituição de saúde, inclusive, domingos e feriados. 3. A necessidade da presença de enfermeiro durante todo o período de funcionamento da instituição de saúde insurge de uma interpretação sistemática e lógica da lei, não só em razão de suas funções como orientador e supervisor dos profissionais de enfermagem de nível médio (art. 15 da Lei 7.498/86), mas, também, em decorrência da competência privativa para os “cuidados de enfermagem de maior complexidade técnica e que exijam conhecimentos de base científica e capacidade de tomar decisões imediatas”, que lhe é atribuída pelo art. 11, I, m, da Lei 7.498/86. 4. Se somente ao enfermeiro

incumbe exercer os cuidados de enfermagem de maior complexidade técnica e como não se pode prever quando uma situação que exija cuidados de tal porte irá aportar à instituição de saúde, forçosamente sua presença na instituição de saúde será necessária durante todo o período de funcionamento da instituição. 5. Precedentes dos Tribunais Regionais Federais e do STJ. 6. Apelação provida. Sentença reformada. (AC 0000820-43.2008.4.01.3308 / BA, Rel. DESEMBARGADOR FEDERAL REYNALDO FONSECA, SÉTIMA TURMA, e-DJF1 p.476 de 01/08/2014)

MEIOS DE CONTROLE EM DIREITO SANITÁRIO. CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DO AMAPÁ. ESTABELECIMENTOS DE SAÚDE. DIRETOR TÉCNICO. FUNÇÃO PRIVATIVA DO MÉDICO. DECRETO Nº 20.93132. 1. Uma vez que a Lei 7.347/85 silencia a respeito da submissão da sentença ao duplo grau obrigatório, mas admite, em seu art. 19, a aplicação do CPC naquilo que não contraria suas disposições, a remessa oficial regula-se, em se tratando de sentença proferida em ação civil pública, pelo disposto no art. 475 do CPC. Precedentes do STJ e desta Corte. 2. A par de desnecessária a realização de audiência em casos, como o presente, em que a controvérsia gira em torno, basicamente, de matéria de direito (a recepção, ou não, pela Constituição Federal de 1988 da exigência contida no art. 28 do Decreto 20.931/32), não se declara nulidade sem prejuízo. De mais a mais, não há como se macular de nulidade a sentença, se, como ocorreu no caso concreto, a parte interessada deixou transcorrer in albis o prazo estipulado para juntada de provas. 3. O art. 28 do Decreto nº 20.931/32 está em vigor e determina que “nenhum estabelecimento de hospitalização ou de assistência médica pública ou privada poderá funcionar, em qualquer ponto do território nacional, sem ter um diretor técnico e principal responsável, habilitado para o exercício da medicina nos termos do regulamento sanitário federal”. Precedentes deste Tribunal, do Superior Tribunal de Justiça e do Supremo Tribunal Federal. 4. Nesses termos, o comando normativo acima transcrito determina que o diretor técnico seja habilitado para o exercício da medicina, não importando a magnitude do estabelecimento de saúde ou o local em que se encontra instalado no território nacional. Precedentes. 5. Apelação e remessa oficial, tida por interposta, providas. Sentença reformada. (AC 0002018-02.2004.4.01.3100 / AP, Rel. DESEMBARGADOR FEDERAL REYNALDO FONSECA, SÉTIMA TURMA, e-DJF1 p.413 de 01/08/2014)

MEIOS DE CONTROLE EM DIREITO SANITÁRIO. PEDIDO DE RENOVAÇÃO DE REGISTRO DE MEDICAMENTO. REVALIDAÇÃO AUTOMÁTICA POR EXCESSO DE PRAZO. EXIGÊNCIA DE APRESENTAÇÃO DE ESTUDOS NÃO PREVISTOS EM LEI, MAS APENAS EM RESOLUÇÕES E PORTARIAS: POSSIBILIDADE. 1. A revalidação automática do registro de medicamento prevista no art. 12, § 6º, da Lei 6.360/76 e no art. 14, § 6º, do Decreto 79.094/77 somente perdura até que a ANVISA conclua a análise do pedido de revalidação de registro. 2. Se, no exercício do seu dever de vigilância sanitária, é dado à ANVISA, a qualquer tempo, determinar que o fabricante de um medicamento comprove que ele continua

clínica e terapeuticamente seguro e eficaz, de modo a resguardar a saúde pública, também é possível que a Autarquia formule exigências por ocasião do exame do pedido de renovação do registro deste mesmo medicamento, sem que isso implique em atuação arbitrária ou ilegal do órgão regulador do setor. Precedentes desta Corte. 3. Não configurada a apontada ilegalidade no procedimento administrativo no qual, após serem examinadas todas as justificativas apresentadas pela empresa apelante, se concluiu não serem elas suficientes para garantir que o medicamento em questão continua apresentando a eficácia terapêutica e a segurança necessárias à sua comercialização. Dessarte, não cabendo ao Poder Judiciário imiscuir-se em questões de ordem técnico-científica atinentes à eficácia de medicamentos, mostra-se inviável declarar a nulidade da decisão administrativa que indeferiu o pedido de revalidação do registro de medicamento. 4. Apelação a que se nega provimento. (AC 0032426-75.2006.4.01.3400 / DF, Rel. DESEMBARGADOR FEDERAL FAGUNDES DE DEUS, PRIMEIRA TURMA, e-DJF1 p.179 de 04/10/2010)

TRIBUNAL REGIONAL FEDERAL 2ª REGIÃO

MEIOS DE CONTROLE EM DIREITO SANITÁRIO Trata-se de recurso especial interposto por SMH - SOCIEDADE MEDICO HOSPITALAR LTDA, às fls. 299/392, com fundamento no artigo 105, III, alíneas “a” e “c”, da Constituição Federal de 1988 e em face de acórdão emanado da Oitava Turma Especializada deste Tribunal, assim ementado (fls. 256/257): ADMINISTRATIVO. MANDADO DE SEGURANÇA. REMESSA NECESSÁRIA. CONSELHO REGIONAL DE FARMÁCIA. CERTIFICADO DE RESPONSABILIDADE TÉCNICA. DISPENSÁRIO DE MEDICAMENTOS. NECESSIDADE DE REGISTRO. CASO CONCRETO. 1. Trata-se de remessa necessária de sentença proferida nos autos do mandado de segurança que concedeu a ordem, confirmando liminar anteriormente deferida, para determinar que a Autoridade Coatora se abstenha de condicionar o fornecimento do Certificado de Responsabilidade Técnica ao cumprimento das determinações contidas na Deliberação nº 575/2009 ou ao registro do hospital junto ao Conselho Regional de Farmácia. 2. In casu, adoto o parecer do Ministério Público Federal, como razão de decidir, para prover a remessa necessária: “É cediço que a jurisprudência pátria tem entendido que não estão sujeitos à inscrição nos Conselhos Regionais de Farmácia e à contratação de farmacêutico responsável técnico os pequenos hospitais e casas de saúde que possuem, tão somente, dispensário de medicamentos em seu interior, ressaltando se que é necessária a observância dos dois requisitos simultaneamente. Nesse sentido verifica-se o entendimento do Eg. STJ e da Súmula da jurisprudência nº 140 do extinto Tribunal Federal de Recursos (“As unidades hospitalares, com até 200 (duzentos) leitos, que possuem dispensário de medicamento, não estão sujeitas à exigência de manter farmacêuticos.”) Não obstante tal entendimento, verifico que, no caso concreto, não há provas de que a Impetrante possua tão-somente dispensário de medicamentos em seu estabelecimento. Ante a análise dos autos,

verifica-se, pelo contrário, que a mesma, embora seja considerada de pequeno porte, possuindo somente 96 leitos (fls. 54), sempre se enquadrou na categoria de possuidora de “farmácia hospitalar”, sendo certo que tal fato é corroborado pela Certidão de Regularidade perante o CRF do ano de 2009 (fls. 55), bem como pela já anterior contratação de 02 (dois) farmacêuticos responsáveis técnicos para cumprimento das 08 horas diárias anteriormente exigidas (fls. 49/55) e pelo registro no Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde (fls. 197/199). Como descrito pela própria autora em seu petição inicial: “Como todo e qualquer hospital unidade hospitalar (sic) com serviços de internação e cirurgias, a impetrante mantém um dispensário de medicamentos para o tratamento de seus próprios pacientes. Ocorre que, para efetuar a aquisição de medicamentos controlados ou especiais, faz-se necessário que tal procedimento seja efetuado através de um profissional farmacêutico, o qual, por sua vez, deve ser devidamente registrado perante o Conselho Regional de Farmácia. Assim, a impetrante deve manter um farmacêutico profissional para assumir a responsabilidade técnica perante os órgãos competentes.” Destarte, considerando a inexistência de comprovação de que a Impetrante, embora conte com menos de 200 leitos, seja possuidora apenas de dispensário de medicamentos, e não de farmácia hospitalar, entendo que a mesma deve se manter inscrita perante o Conselho Regional de Farmácia do Estado do Rio de Janeiro, bem como cumprir as exigências determinadas na Deliberação nº 575/2009 para revalidação de seu Certificado de Responsabilidade Técnica.” 3. Remessa necessária provida. Sustenta a parte recorrente, em síntese, que o acórdão objurgado viola os artigos 4º, incisos X, XI e XIV, 15, § 1º, e 44 da Lei nº 5.991/1973, o artigo 1º da Lei nº 6.839/1980, os artigos 1º, 10 e 24 da Lei nº 3.820/1960, o artigo 27, §§ 2º e 3º, do Decreto nº 793/93 e os artigos 5º, incisos II e XIII, 37, *caput*, e 84, inciso VI, da Constituição Federal, bem como diverge de entendimento de outros tribunais. Às fls. 294, acórdão negando provimento a embargos de declaração. Sem contrarrazões, conforme certificado às fls. 395-v. É o relatório. DECIDO. Os pressupostos recursais de admissibilidade são condições formais impostas por lei para que o recurso possa regularmente ter seu mérito apreciado. Assim, ausente algum desses requisitos, a pretensão de reforma, invalidação ou integração do *decisum* vergastado, não poderá ser analisada. Por outro lado, não é pressuposto suficiente para a interposição do recurso especial a mera inconformidade do recorrente, ou seja, o recurso somente será admitido se a decisão recorrida efetivamente houver contrariado ou negado vigência a tratado ou lei federal ou, ainda, se o acórdão tiver conferido a lei federal interpretação divergente da que lhe haja atribuído outro tribunal. É importante observar, ainda, que a via especial é destinada à uniformização do direito federal infraconstitucional, não se prestando, evidentemente, à análise de possível violação a dispositivos constitucionais. Por tal razão, não há como se admitir o presente recurso em relação a artigos da Constituição Federal pretensamente violados. Ademais, para a configuração do prequestionamento da matéria, é necessário que a questão tenha sido objeto de debate à luz da legislação federal indicada, sendo imprescindível, ainda, que o Tribunal

emita juízo de valor acerca dos dispositivos legais supostamente ofendidos. Tais circunstâncias, porém, não se fazem presentes na situação em análise, o que enseja a inadmissão do recurso. Neste ponto, cabe ressaltar, ainda, que a peça recursal em momento algum ataca o fundamento precípua do acórdão recorrido, qual seja, a inexistência de provas de que a impetrante possui tão-somente dispensário de medicamentos em seu estabelecimento, sendo que os elementos probatórios contidos nos autos indicam, que a mesma sempre se enquadrou na categoria de possuidora de “farmácia hospitalar”. Nessas circunstâncias, considerando o teor das súmulas 7 e 182 do Superior Tribunal de Justiça, revela-se evidentemente inadmissível o recurso especial. Por fim, impende salientar que a admissibilidade do recurso especial com fulcro em alegada divergência jurisprudencial pressupõe a comprovação do dissídio mediante a apresentação de certidão e cópia autenticada ou pela citação do repositório de jurisprudência - oficial ou credenciado, inclusive em mídia eletrônica - em que tiver sido publicada a decisão divergente ou, ainda, mediante reprodução de julgado disponível na *Internet*, com indicação da respectiva fonte. Adicionalmente, em qualquer hipótese, devem ser mencionadas as circunstâncias que identifiquem ou assemelhem os casos confrontados, nos exatos termos do art. 541, parágrafo único, do CPC, e do art. 255, §§ 1º e 2º, do Regimento Interno do STJ. As referidas exigências, como se percebe, não foram integralmente cumpridas no presente processo. Ante o exposto, INADMITO o recurso. (TRF2, REMESSA EX OFFICIO EM AÇÃO CÍVEL N. 2010.51.01.006599-7; CNJ N. 0006599-34.2010.4.02.5101; RELATOR: POUL ERIK DYRLUND)

TRIBUNAL REGIONAL FEDERAL 3ª REGIÃO

DIREITO SANITÁRIO PREVIDENCIÁRIO. PROCESSO CIVIL. AGRAVO PREVISTO NO § 1º DO ART.557 DO CPC. ATIVIDADE ESPECIAL. NÃO COMPROVAÇÃO DE EXPOSIÇÃO A AGENTES NOCIVOS À SAÚDE OU INTEGRIDADE FÍSICA. PPP. LAUDOS TÉCNICOS. I - Não restou efetivamente comprovada a exposição a agentes nocivos nos cargos de serviços gerais/balanceteiro e enc.balança, inclusive com relação à atividade de pintura mencionada, tendo em vista que não comprovada a exposição habitual e permanente direta a agentes agressivos. II - Não comprovada a exposição a agentes nocivos ou prejudiciais à saúde de forma habitual e permanente nos cargos de almoxarife e analista de laboratório, respectivamente, nas empresas em que o autor laborou. III - A própria legislação previdenciária passou a exigir o Perfil Profissiográfico Profissional - PPP (artigo 58, § 4º, da Lei 8213/91), em substituição ao laudo técnico, para que a empresa apresentasse informações individualizadas das atividades e agentes agressivos a que o trabalhador estivesse exposto. IV - Não se vislumbra a necessidade de prova pericial para apuração das condições de trabalho, porquanto é de se considerar válida a conclusão dos profissionais indicados no PPP e laudos técnicos, responsáveis pelos registros ambientais e pela monitoração biológica, haja vista que legalmente habilitados pelos respectivos conselhos de classe,

nos termos da legislação vigente. V - Preliminar rejeitada. Agravo interposto pela parte autora na forma do artigo 557, § 1º, do Código de Processo Civil, improvido. (TRF 3ª Região, DÉCIMA TURMA, AC 0040527-57.2014.4.03.9999, Rel. DESEMBARGADOR FEDERAL SERGIO NASCIMENTO, JULGADO EM 12/05/2015)

DIREITO PÚBLICO DA SAÚDE. ADMINISTRATIVO. RESSARCIMENTO AO SUS. OPERADORA PRIVADA DE PLANO DE SAÚDE. ATENDIMENTO EM REDE PÚBLICA DE SAÚDE. DESPROVIMENTO DO RECURSO. 1. O artigo 557 do Código de Processo Civil é aplicável quando existente jurisprudência dominante acerca da matéria discutida e, assim igualmente, quando se revele manifestamente procedente ou improcedente, prejudicado ou inadmissível o recurso, tendo havido, na espécie, o específico enquadramento do caso no permissivo legal, conforme expressamente constou da respectiva fundamentação. 2. Manifestamente infundada a pretensão, pois firmada a jurisprudência no sentido de que a prescrição para a cobrança do ressarcimento ao SUS, pelas operadoras de planos ou seguros de saúde, previsto no artigo 32 da Lei 9.656/1998, pelo uso dos serviços de saúde pública, não é de 3 anos, como quer o contribuinte, mas de 5 anos, na forma do Decreto 20.910/1932. 3. Caso em que os débitos referem-se às competências 10/2006 a 12/2006, sendo a autora notificada em 17/11/2010, sem impugnação administrativa, com ajuizamento da presente ação anulatória em 18/10/2012, com depósito judicial do valor e suspensão da exigibilidade do débito e impedimento da respectiva cobrança executiva, dentro, portanto, do prazo quinquenal, pelo que inexistente a prescrição. 4. A sentença, no que acolheu a tese da prescrição, comporta reforma, nos termos da fundamentação adotada, com o que ficam devolvidas, para o exame da Corte, as demais alegações deduzidas pela autora, em sua inicial (artigo 515, §§ 1º e 2º, CPC). 5. A propósito da controvérsia, suscitada quanto ao artigo 32 da Lei nº 9.656/98 (“Serão ressarcidos pelas operadoras a que alude o art. 1º os serviços de atendimento à saúde previstos nos respectivos contratos, prestados a seus consumidores e respectivos dependentes, em instituições públicas ou privadas, conveniadas ou contratadas, integrantes do Sistema Único de Saúde - SUS”), decidiu o Supremo Tribunal Federal, no exame da ADI nº 1.931-MC, Rel. p/ acórdão Min. MAURÍCIO CORRÊA, pela legitimidade da previsão legal de ressarcimento ao SUS. 6. Não se confunde o contrato celebrado entre a operadora de saúde e o consumidor, e o dever legal insculpido no artigo 32 da lei 9.656/98, que visa coibir o enriquecimento sem causa da operadora de plano de saúde, dentro das garantias constitucionais (artigos 196 e 198 da CF/88), mostrando-se desnecessária previsão contratual, o que afasta, inclusive, a alegação de que os atendimentos prestados não partiram de imposição/indicação da apelante, e sim, escolha do usuário. 7. Não se verifica excesso nos valores estabelecidos pela TUNEP - Tabela Única Nacional de Equivalência de Procedimentos, sendo que não restou comprovado que os valores são superiores à média dos praticados pelas operadoras, sendo que tais valores foram estabelecidos em procedimento administrativo, com participação de representantes

das entidades interessadas. 8. Desde a edição da Lei nº 9.656/98, é perfeitamente possível a exigência de reembolso, em favor das instituições integrantes do SUS, dos valores gastos com atendimento médico prestado para beneficiários de serviços contratados com operadoras de planos de assistência médica, impondo-se, pois, a confirmação da sentença. 9. Em consequência da integral sucumbência da autora, cumpre condená-la ao pagamento das custas e da verba honorária, que se fixa em 10% sobre o valor atualizado da causa, em conformidade com os critérios do § 4º do artigo 20 do Código de Processo Civil, e com a jurisprudência uniforme da Turma. 10. Agravo inominado desprovido. (TRF 3ª Região, TERCEIRA TURMA, AC 0018439-53.2012.4.03.6100, Rel. DESEMBARGADOR FEDERAL CARLOS MUTA, JULGADO EM 07/05/2015)

DIREITO SANITÁRIO PREVIDENCIÁRIO. AGRAVO LEGAL. EPI EFICAZ NÃO AFASTA RECONHECIMENTO DE TEMPO DE SERVIÇO ESPECIAL. PRECEDENTES DO E. STJ E DESTA C. CORTE. AGRAVO A QUE SE NEGA PROVIMENTO. - Quanto à existência de EPI eficaz, a eventual neutralização do agente agressivo pelo uso de equipamentos de proteção individual não tem o condão de descaracterizar a natureza especial da atividade exercida, uma vez que tal tipo de equipamento não elimina os agentes nocivos à saúde que atingem o segurado em seu ambiente de trabalho, mas somente reduz seus efeitos, não sendo motivo suficiente para afastar o reconhecimento do tempo de serviço em condições especiais pretendida. Precedentes do E. STJ e desta C. Corte. - Está pacificado no E. STJ (Resp 1398260/PR) o entendimento de que a norma que rege o tempo de serviço é aquela vigente no momento da prestação, devendo, assim, ser observado o limite de 90 decibéis no período de 06.03.1997 a 17.11.2003. Conquanto no lapso de 06/03/1997 a 28/02/2001, estava sujeito a ruído de 88 db, o autor encontrava-se exposto a outros agentes nocivos. Até 31/05/1998, o autor exercia a função de montador de produção na Volkswagen do Brasil, onde efetuava a pré-montagem de peças de veículos, utilizando ferramentas pneumáticas; de 01/06/1998 a 28/02/2001, exerceu a função de preparador de tintas, o que permite o enquadramento nos códigos 2.5.3 e 2.5.6 do anexo II do Decreto nº 83.080/79, de acordo com o PPP de fls. 30/30 vº. - Os argumentos trazidos pelo Agravante não são capazes de desconstituir a Decisão agravada. - Agravo desprovido. (TRF 3ª Região, SÉTIMA TURMA, AMS 0000622-24.2014.4.03.6126, Rel. DESEMBARGADOR FEDERAL FAUSTO DE SANCTIS, JULGADO EM 11/05/2015)

DIREITO SANITÁRIO PREVIDENCIÁRIO. PROCESSO CIVIL. EMBARGOS À EXECUÇÃO CONTRA A FAZENDA PÚBLICA. ATIVIDADE HABITUAL MANTIDA PARA SUBSISTENCIA DURANTE A VIGENCIA DO BENEFÍCIO DE INCAPACIDADE. DESCONTO DO PERÍODO EM QUE O EXEQUENTE RECEBEU SEGURO-DESEMPREGO - VALOR DA EXECUÇÃO DEFINIDO NOS TERMOS DO ART. 569 DO CPC. AGRAVO DO ART. 557, § 1º, CPC. AUSÊNCIA DE ILEGALIDADE E ABUSO DE PODER. I - A manutenção da atividade habitual

ocorre porque a demora na implantação do benefício previdenciário, na esfera administrativa ou judicial, obriga o(a) trabalhador(a), apesar dos problemas de saúde incapacitantes, a continuar a trabalhar para garantir a subsistência, colocando em risco sua integridade física e agravando suas enfermidades. Portanto, o benefício é devido também no período em que o autor exerceu atividade remunerada. II - Os únicos benefícios da Previdência Social que podem ser acumulados com o seguro-desemprego são a pensão por morte, o auxílio-reclusão e o auxílio-acidente, porque eles não têm a função de substituir o salário do trabalhador. Caso ocorra o pagamento simultâneo, a Caixa Econômica Federal (CEF), responsável pela liberação do seguro-desemprego, bloqueia o crédito, após confirmado o recebimento de benefício pago pelo INSS. III - O valor correto da execução, nos termos do art. 569 do CPC, foi definido corretamente na decisão monocrática terminativa agravada. IV - No agravo do art. 557, § 1º, do CPC, a controvérsia limita-se ao exame da ocorrência, ou não, de flagrante ilegalidade ou abuso de poder, a gerar dano irreparável ou de difícil reparação para a parte. V - Razões recursais que não contrapõem tal fundamento a ponto de demonstrar o desacerto do decisum, limitando-se a reproduzir argumento visando a rediscussão da matéria nele decidida. VI - Agravo legal improvido. (TRF 3ª Região, NONA TURMA, AC 0000918-33.2015.4.03.9999, Rel. JUÍZA CONVOCADA MARISA CUCIO, JULGADO EM 04/05/2015)

DIREITO PÚBLICO DA SAÚDE. MEDICAMENTO. FORNECIMENTO. UNIÃO FEDERAL. RESPONSABILIDADE. A saúde é direito constitucionalmente assegurado, encontrando-se disciplinado no art. 196 e seguintes da Constituição Federal. Compete ao Estado a garantia da saúde mediante a execução de política de prevenção e assistência à saúde, com a disponibilização dos serviços públicos de atendimento à população, tendo a Constituição Federal delegado ao Poder Público competência para editar leis objetivando a regulamentação, fiscalização e controle dos serviços e ações da saúde. Existe expressa disposição constitucional sobre o dever de participação da União no financiamento do Sistema Único de Saúde, nos termos do art. 198, parágrafo único, da Constituição Federal. Negar ao agravante o fornecimento pretendido implica desrespeito às normas constitucionais que garantem o direito à saúde e à vida. Agravo de instrumento a que se dá provimento. (TRF 3ª Região, QUARTA TURMA, AI 0029868-13.2014.4.03.0000, Rel. DESEMBARGADORA FEDERAL MARLI FERREIRA, JULGADO EM 16/04/2015)

DIREITO PÚBLICO DA SAÚDE. FORNECIMENTO DE TRATAMENTO MÉDICO À ESTRANGEIRO. ARTIGO 5º DA CONSTITUIÇÃO FEDERAL. VEDAÇÃO DA DISCRIMINAÇÃO ENTRE BRASILEIRO E ESTRANGEIRO. ILEGITIMIDADE PASSIVA. SOLIDARIEDADE ENTRE OS ENTES FEDERADOS. - Afasta-se a alegação de ilegitimidade passiva à vista de que o Pleno do Supremo Tribunal Federal, no julgamento da Suspensão de Segurança n.º 3.355-Agr/RN, fixou entendimento no sentido de que “a obrigação dos entes da federação no que tange ao dever fundamental de prestação de saúde é solidária”. Ademais, da

conjugação dos artigos 23, inciso II, e 196 a 200 da Constituição Federal decorre que o direito à saúde é de todos os cidadãos e dever da União, Estados, Distrito Federal e Municípios. - A Constituição Federal de 1988, em seu artigo 5º, caput, garante aos estrangeiros e brasileiros tratamento igual perante o Estado e dispõe sobre a inviolabilidade do direito à vida. O argumento de que a autora não poderia ser tratada pelo SUS, pois é estrangeira e seu país de origem não possui acordo de tratamento médico com o Brasil, não pode, em consequência, subsistir. - As disposições constantes da Lei n.º 8.080/90 e da Portaria GM/MS n.º 1.318/06 devem ser interpretadas em conformidade com as normas constitucionais, a fim de que se concretize o direito fundamental à saúde dos cidadãos. Em consequência, a definição do elenco de medicamentos para tratamento de alta complexidade existe como dever aos entes estatais para o estabelecimento de uma política de saúde consistente, o que não exclui que outros medicamentos sejam ministrados pelo médico que atende a paciente e sob sua responsabilidade profissional, bem como que qualquer programa deve ser estabelecido para assistir aqueles que forem portadores de câncer e não se constituir em restrição ao acesso à saúde. - Remessa oficial e apelação da União que não se conhece e apelações do Estado de São Paulo e do Município de São José dos Campos/SP improvidas. (TRF 3ª Região, QUARTA TURMA, APEL-REEX 0005752-79.2005.4.03.6103, Rel. DESEMBARGADOR FEDERAL ANDRE NABARRETE, JULGADO EM 16/04/2015)

MEIOS DE CONTROLE EM DIREITO SANITÁRIO. CONSELHO REGIONAL DE FARMÁCIA. PRESENÇA DE FARMACÊUTICO. RESP 1110906/SP REPRESENTATIVO DA CONTROVÉRSIA - ART. 543-C DO CPC. DISPENSÁRIO DE MEDICAMENTOS. SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE SÃO JOAQUIM DA BARRA/SP. 123 LEITOS. RECURSO PROVIDO. - A obrigatoriedade de profissional técnico farmacêutico nas farmácias e drogarias, encontra-se disciplinada no artigo 15 da Lei n.º 5.991/73, que trata do Controle Sanitário do Comércio de Drogas, Medicamentos, Insumos Farmacêuticos e Correlatos, e dá outras Providências. O artigo 4º de referido diploma legal conceitua drogaria, farmácia e dispensário de medicamentos. - Ausente previsão legal, inviável exigir a permanência de profissional farmacêutico no posto e/ou dispensário de medicamentos, bem assim, em Unidades Básicas de Saúde, incluídas no conceito de “posto de medicamentos”. - “Se eventual dispositivo regulamentar, seja ele Decreto, Portaria ou Resolução, consignou tal obrigação, o fez de forma a extrapolar os termos estritos da legislação vigente e, desta forma, não pode prevalecer” (REsp 1.110.906/SP). Assim, a obrigatoriedade da assistência e responsabilidade de farmacêutico em dispensários de hospitais ou unidades de saúde, públicas ou privadas não pode subsistir nos termos em que dispõe o artigo 1º do Decreto n.º 85.878/81. - A C. Primeira Seção do Superior Tribunal de Justiça pacificou o entendimento, em julgamento submetido à sistemática do art. 543-C do Código de Processo Civil - REsp n.º 1.110.906/SP, de que não é exigível a presença de responsável técnico farmacêutico nos dispensários de medicamentos. - Na ocasião,

restou consignada a incidência da Súmula 140 do extinto Tribunal Federal de Recursos, cujo conceito de dispensário de medicamentos foi atualizado para estabelecer que, “a partir da revogação da Portaria Ministerial 316/77, ocorrida em 30/12/10, considera-se unidade hospitalar de pequeno porte o hospital cuja capacidade é de até 50 leitos”. Nesse passo, a interpretação dada pelo julgado afasta a alegada violação aos princípios da isonomia, da proporcionalidade e da dignidade humana, bem assim aos artigos 6º e 196 da Constituição Federal. - Conforme Termo de Intimação/Auto de Infração (fls. 70/72), a apelada foi autuada como Santa Casa de Saúde - drogaria, Santa Casa de Misericórdia de São Joaquim da Barra/SP.- Consoante consulta ao site da Santa Casa de Misericórdia (http://www.gruposantacasa.com.br/index.php?pagina=alas_internacao#s), verifica-se que a instituição conta com 123 leitos distribuídos em 03 (três) alas de atendimento, a saber: Ala Mista, Ala Faez Badran e Ala José Olyntho Fortes Junqueira, caracterizando a unidade como farmácia hospitalar e demandando o registro de profissional técnico farmacêutico. - Quanto à verba honorária, nos termos da jurisprudência da Quarta Turma, e considerando o valor da causa (R\$ 7.843,50 - em 26/03/2010 - fl. 02 - dos autos em apenso), bem como a matéria discutida nos autos, fixo honorários advocatícios, a serem suportados pela apelada, em R\$ 700,00 (setecentos reais), devidamente atualizados, conforme a regra prevista no § 4º do artigo 20 do Código de Processo Civil. - Apelação provida. (TRF 3ª Região, QUARTA TURMA, AC 0001018-85.2015.4.03.9999, Rel. DESEMBARGADORA FEDERAL MÔNICA NOBRE, JULGADO EM 23/04/2015)

MEIOS DE CONTROLE EM DIREITO SANITÁRIO. DESEMBARAÇO ADUANEIRO. ANVISA. RDC 76/2008. IMPORTAÇÃO DE INSUMOS PARA USO PRÓPRIO INERENTE À ATIVIDADE DE FABRICAÇÃO DE MEDICAMENTOS. EMPRESAS DO MESMO GRUPO ECONÔMICO. AGRAVO NÃO PROVIDO. 1. Para a aplicação do disposto no art. 557 do CPC não há necessidade de que haja entendimento unânime nos Tribunais Pátrios. A existência de jurisprudência dominante nos Tribunais Superiores já seria suficiente. Precedentes do STJ. 2. A atividade de importação de insumos para fabricação de medicamentos é controlada e fiscalizada pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa), no exercício de suas atribuições, previstas no artigo 1º da Lei 9.784/99. 3. No exercício de sua competência, a Anvisa edita resoluções, dentre as quais se destaca a RDC 76/2008, cujo artigo 33 estabelece que o processo de fabricação de medicamentos e de produtos para a saúde contempla a atividade de importar para uso próprio. 4. A licença que a impetrante possui para fabricar medicamentos engloba a licença para importar insumos para uso próprio. 5. Licença publicada no D.O.U. em 14.01.2013 e mandado de segurança impetrado em 10.02.2014. 6. A apelada comprovou, por meio de seu estatuto social, que a empresa Eurofarma Laboratórios S.A. é sua sócia majoritária, fazendo parte, portanto, do mesmo grupo econômico, e a autorização concedida para uma empresa estende-se a outras do mesmo grupo econômico, nos termos do artigo 3º, parágrafo único, da RDC 25/2007. 7. Agravo não provido. (TRF 3ª Região, SEXTA

TURMA, AMS 0000804-31.2014.4.03.6119, Rel. DESEMBARGADOR FEDERAL NELTON DOS SANTOS, JULGADO EM 30/04/2015)

DIREITO PÚBLICO DA SAÚDE. ADMINISTRATIVO. PRESCRIÇÃO QUINQUENAL. INOCORRÊNCIA. RESSARCIMENTO AO SUS. LEI Nº 9.656/98. CONSTITUCIONALIDADE. RESOLUÇÕES DA ANS. TABELAS DA TUNEP. IDENTIFICAÇÃO DO USUÁRIO. DESNECESSIDADE. CARÊNCIA. PROCEDIMENTO DE URGÊNCIA. PLANO COLETIVO. DOENÇAS PRÉ-EXISTENTES. PRÉVIO CONHECIMENTO DO SEGURADO. AUSÊNCIA DE COMPROVAÇÃO. ART. 333, I, CPC. PRÓTESES NÃO COBERTAS PELO PLANO. EXCLUSÃO DO RESSARCIMENTO. HONORÁRIOS ADVOCATÍCIOS. JUSTIÇA GRATUITA CONCEDIDA. SUSPENSÃO. LEI Nº 1.060/50. 1. Cumpre ressaltar que, embora o Órgão Especial deste E. Tribunal tenha firmado posicionamento no sentido de que o ressarcimento ao SUS pelas empresas operadoras de planos de saúde, nos termos do art. 32 da Lei nº 9.656/98, tem natureza indenizatória, houve expressa ressalva de que o vínculo entre a ANS, na qualidade de autarquia especial, e as empresas operadoras de planos e seguros de saúde é regido pelo direito público, razão pela qual reconheceu a competência das turmas integrantes da E. Segunda Seção deste Tribunal para o exame da matéria. 2. Como é sabido, a jurisprudência do E. STJ sedimentou-se no sentido da aplicação do prazo quinquenal de que trata o Decreto n.º 20.910/32 e das normas de suspensão e interrupção contidas na Lei n.º 6.830/80 aos créditos de natureza não tributária de titularidade dos entes públicos. 3. Não se pode olvidar, outrossim, que durante o interregno no qual a questão foi discutida no âmbito administrativo, não houve fluência do prazo prescricional, razão pela qual se conclui que o prazo prescricional de 5 (cinco) anos previsto no Decreto n.º 20.910/32 está longe de chegar a termo, merecendo ser inteiramente rechaçada tal alegação. 4. In casu, conforme consta dos autos, os atendimentos na rede pública de saúde ocorreram nos anos de 2005 e 2006, que deram ensejo ao Processo Administrativo nº 33902046908200811, cujo vencimento da cobrança das AIH's indeferidas em 2ª instância administrativa data de 31/08/2011, momento no qual houve a constituição definitiva do crédito, sem que se possa falar em prescrição. 5. A Lei n.º 9.656/98, com as alterações introduzidas pela Medida Provisória n.º 2.177-44, de 24/08/2001, assim fixa em seu art. 32, caput: Serão ressarcidos pelas operadoras dos produtos de que tratam o inciso I e o § 1º do art. 1º desta Lei, de acordo com as normas a serem definidas pela ANS, os serviços de atendimento à saúde previstos nos respectivos contratos, prestados a seus consumidores e respectivos dependentes, em instituições públicas ou privadas, conveniadas ou contratadas, integrantes do Sistema Único de Saúde - SUS. 6. Vê-se que os valores exigidos pela Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS) visam ao ressarcimento dos serviços de atendimento à saúde prestados aos usuários de planos de saúde pelas instituições públicas ou privadas, conveniadas ou contratadas, que integram o Sistema Único de Saúde (SUS). 7. Tal ressarcimento consiste em mecanismo de recuperação de valores antes despendidos

pelo Estado na assistência à saúde, de sorte a possibilitar o emprego de tais recursos em favor do próprio sistema de saúde, seja no aprimoramento ou na expansão dos serviços, em consonância aos preceitos e diretrizes traçados nos arts. 196 a 198 da Carta Magna. 8. Portanto, o ressarcimento previsto no artigo supracitado possui caráter restitutivo, não se revestindo de natureza tributária, porquanto não objetiva a norma em questão a instituição de nova receita a ingressar nos cofres públicos. 9. De toda forma, o Plenário do E. Supremo Tribunal Federal, em juízo cautelar, tendo como Relator o Ministro Maurício Corrêa, ao apreciar a ADI n.º 1.931-8, que teve como instrumentos legais questionados a Lei n.º 9.656/98 e sucessivas Medidas Provisórias que alteraram a redação de seus dispositivos, decidiu pela manutenção da vigência da norma impugnada. 10. De outra parte, os valores constantes da Tabela Única Nacional de Equivalência de Procedimentos (TUNEP) foram fixados a partir de processo participativo, que contou inclusive com o envolvimento das operadoras de planos de saúde, encontrando-se dentro dos parâmetros fixados no art. 32, § 8º da Lei n.º 9.656/98, portanto, não se revelando desarrazoados ou arbitrários, conforme sustenta a apelante. 11. Não há que se cogitar de ofensa ao princípio da irretroatividade das leis, pois a cobrança do ressarcimento não depende da data em que celebrado o contrato com a operadora de plano de saúde, mas sim da data do atendimento prestado pelo SUS ao beneficiário, que deve ser posterior à vigência da Lei n.º 9.656/98. 12. Sem razão a apelante quando pretende afastar a necessidade de ressarcimento ao SUS sob a alegação de descumprimento à cláusula 4ª, referente à identificação do usuário. A identificação de beneficiários será realizada exclusivamente pela ANS, mediante cruzamento dos dados relativos aos atendimentos realizados pelo Sistema Único de Saúde - SUS, com as informações cadastrais das operadoras de planos privados de assistência à saúde, constantes do banco de dados da ANS (art. 2º), conforme obrigação prevista no art. 20 da Lei 9.656/98. 13. No que diz respeito à alegação de inobservância da carência, a ANS afastou detalhadamente a maioria das AIH's impugnadas, esclarecendo tratar-se de hipóteses de procedimentos realizados em caráter de urgência, já em momento posterior ao cumprimento da carência. 14. Além do que, tal disposição contratual viola o inciso II, do art. 5º da Resolução do Conselho de Saúde Suplementar - CONSU nº 14/98, que dispõe que no plano de assistência à saúde sob o regime de contratação coletiva empresarial com número de participantes maior ou igual a 50 (cinquenta), não poderá ter cláusula de agravo ou cobertura parcial temporária, nem será permitida a exigência do cumprimento de prazos de carência. 15. Com relação às AIH's 3506103190942 e 3506103296795, a autora não logrou comprovar que as doenças que acometiam os segurados já eram de conhecimento do próprio beneficiário ou de seus representantes, mesmo porque referentes a menores de idade. 16. A regra inserta no art. 333, I e II do CPC é clara ao afirmar que incumbe ao autor provar o fato constitutivo de seu direito e, à parte contrária, o fato impeditivo, modificativo ou extinto do direito do autor. 17. Relativamente às AIH's 3506103294320, 3506103198653 e 3506103286477, de fato, da análise dos contratos acostados aos autos às fls. 643/681,

verifico que os mesmos não abrangiam a colocação de próteses de quaisquer naturezas. 18. Muito embora seja entendimento jurisprudencial pacífico a abusividade de cláusula que excluiu a colocação da prótese arterial, elemento essencial ao êxito da cirurgia cardíaca, descabe o ressarcimento das próteses em questão. 19. O ressarcimento previsto no art. 32 da Lei nº 9.656/98 pressupõe a utilização do serviço público previsto no plano de saúde privado pago pelo segurado. Assim, como as próteses não estão cobertas pelos planos, não há que se falar em ressarcimento ao SUS. 20. Diante da sucumbência mínima da parte ré e tendo em vista a concessão do benefício da assistência judiciária gratuita à apelante nos autos do Agravo de Instrumento nº 0028666-06.2011.403.0000, suspendo o pagamento dos honorários advocatícios fixados na r. sentença enquanto persistir o estado de pobreza da apelante até cinco anos, nos termos da Lei nº 1.060/50. 21. Apelação parcialmente provida. (TRF 3ª Região, SEXTA TURMA, AC 0008211-41.2011.4.03.6104, Rel. DESEMBARGADORA FEDERAL CONSUELO YOSHIDA, JULGADO EM 30/04/2015)

DIREITO PÚBLICO DA SAÚDE. FORNECIMENTO GRATUITO DE MEDICAMENTO. VENTAVIS (ILOPROST INALATÓRIO). HIPERTENSÃO PULMONAR PRIMÁRIA. LEGITIMIDADE PASSIVA DA UNIÃO, ESTADOS E MUNICÍPIOS. ENTENDIMENTO CONSOLIDADO NO ÂMBITO DO STJ. PRELIMINAR DE JULGAMENTO EXTRA PETITA AFASTADA. FALTA DE REGISTRO NA AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA. ESSENCIALIDADE DO MEDICAMENTO PLEITEADO. DIREITO À SAÚDE INDISSOCIÁVEL DO DIREITO À VIDA. PRINCÍPIO DA DIGNIDADE DA PESSOA HUMANA. DEVER DO ESTADO. HONORÁRIOS ADVOCATÍCIOS. REDUÇÃO. DEMANDA ENTRE UNIÃO E DEFENSORIA PÚBLICA FEDERAL. IMPOSSIBILIDADE. 1. Agravo retido não conhecido, uma vez que a parte deixou de reiterá-lo expressamente nas razões ou na resposta de apelação, conforme o disposto no art. 523, § 1º, do Código de Processo Civil. 2. Há de se focar os presentes recursos sob o ângulo da necessidade de prover a apelada com medicamento imprescindível à preservação de sua vida. Assim, a demanda em questão versa sobre o direito fundamental à vida e, pois, à saúde, cuja proteção é pressuposto do direito à vida. O direito à vida está assegurado, como inalienável, logo no caput, do art. 5º da Lex Major. Portanto, como direito a ser primeiramente garantido pelo Estado brasileiro, isto é, pela República Federativa do Brasil, tal como se define o estatuto político-jurídico desta Nação. 3. Sendo o Estado brasileiro o titular da obrigação de promover os meios assecuratórios da vida e da saúde de seus súditos, e constituindo-se este pelo conjunto das pessoas políticas, quais sejam, União, Estados, Municípios e Distrito Federal, emerge o entendimento de que todas essas pessoas de direito público interno são responsáveis, nos termos da Constituição, pela vida e pela saúde dos brasileiros e estrangeiros residentes no Brasil, mormente no que tange ao seu financiamento, tendo todas legitimidade ad causam para figurar no polo passivo de ação que visa à garantia do acesso a medicamentos para pessoas que não possuem recursos financeiros. 4. Não deve prosperar

a preliminar de julgamento extra petita, uma vez que o r. Juízo a quo, analisando o pedido de determinação para que as rés fornecessem o tratamento médico necessário para a sua enfermidade, Hipertensão Pulmonar Primária, consistente, à época, no fornecimento do medicamento Ventavis (Iloprost Inalatório), 2,5 mg/ml, determinou a entrega de um nebulizador, condição para a utilização do aludido medicamento, não havendo que se falar em violação dos arts. 128 e 460 do Código de Processo Civil. 5. A alegada preliminar de falta de interesse de agir pela ausência de pedido administrativo não deve prosperar, tendo em vista que não se exige o esgotamento da via administrativa para ajuizamento perante o poder judiciário, nos termos do art. 5º, XXXV da Constituição da República no qual se esculpi o princípio da inafastabilidade do controle jurisdicional. 6. Restando comprovada a essencialidade do medicamento pleiteado, conforme atestado em laudo apresentado pela perita do Juízo, a recusa no fornecimento pretendido pela apelada implica desrespeito às normas que lhe garantem o direito à saúde e, acima de tudo, à vida, razão pela qual se mostra como intolerável omissão, mormente em um Estado Democrático de Direito. 7. A regra do necessário registro do medicamento na Anvisa para ser devidamente comercializado no Brasil tem como objetivo garantir a segurança do paciente que irá utilizá-lo, assegurando que o medicamento não ofereça maiores riscos à saúde e é eficaz para a finalidade a que se destina. 8. Contudo, no presente caso, o fato do medicamento Ventavis (Iloprost Inalatório) ou o nebulizador não se encontrarem registrados junto à Anvisa não pode servir de óbice ao fornecimento à paciente, pois é incontroverso que as opções de tratamentos convencionais já se esgotaram e os resultados até então obtidos não conseguiram mitigar a moléstia em comento, conforme bem demonstrou a perita do Juízo, por meio de laudo médico. 9. Tendo em vista o valor atribuído à causa devidamente atualizado, R\$ 180.178,07 (cento e oitenta mil cento e setenta e oito reais e sete centavos), bem como a natureza da mesma, não agiu bem o r. Juízo de origem ao condenar as rés ao pagamento da verba honorária, arbitrada em 20% (dez por cento) sobre o valor da causa, que deve ser reduzida para 10% (dez por cento) sobre o referido valor e igualmente repartida entre o Estado de São Paulo e o Município de Campinas/SP. 10. Incabível a condenação da União Federal ao pagamento de honorários advocatícios, à luz do disposto na Súmula n.º 421 do STJ, segundo a qual os honorários advocatícios não são devidos à Defensoria Pública quando ela atua contra a pessoa jurídica de direito público à qual pertença. 11. Agravo retido não conhecido, apelações improvidas e remessa oficial parcialmente provida. (TRF 3ª Região, SEXTA TURMA, AC 0008859-81.2012.4.03.6105, Rel. DESEMBARGADORA FEDERAL CONSUELO YOSHIDA, JULGADO EM 30/04/2015)

DIREITO SANITÁRIO PREVIDENCIÁRIO. ANÁLISE DE PERÍODO LABORADO EM CONDIÇÕES ESPECIAIS. ELETRICIDADE. EXPOSIÇÃO HABITUAL E INTERMITENTE. NÃO ENQUADRAMENTO. PRECEDENTES DO STJ. EMBARGOS PARCIALMENTE ACOLHIDOS. I - Os embargos de declaração são

cabíveis para corrigir obscuridade, contradição ou omissão eventualmente existente no acórdão (artigo 535 do Código de Processo Civil), mas não para rediscutir a decisão do Colegiado. II. Verificada a existência de omissão no Acórdão na questão relativa ao pedido de aposentadoria por tempo de serviço. III. A comprovação da exposição do segurado aos agentes prejudiciais à saúde deve ser aferida de acordo com o enquadramento do ramo de atividade exercida e das relações de agentes nocivos previstos no Quadro referido pelo artigo 2º do Decreto nº 53.831/64, nos Anexos I e II do Decreto nº 83.080/79 e nos Anexos IV do Decreto nº 2.172/97 e do Decreto nº 3.048/99, exceto para a atividade em que há a exposição ao agente físico ruído, sendo necessária a comprovação do efetivo risco, perigo ou insalubridade. IV. A Primeira Seção do C. Superior Tribunal de Justiça, no julgamento do REsp n. 1.306.113/SC, submetido ao rito do art. 543-C do CPC, entendeu que “as normas regulamentadoras que estabelecem os casos de agentes e atividades nocivos à saúde do trabalhador são exemplificativas, podendo ser tido como distinto o labor que a técnica médica e a legislação correlata considerarem como prejudiciais ao obreiro, desde que o trabalho seja permanente, não ocasional, nem intermitente, em condições especiais”. V. Ausência de preenchimento das exigências legais para a concessão do benefício de aposentadoria por tempo de contribuição, nos termos do artigo 53, da Lei nº 8.213/91. VI - Embargos de parcialmente acolhidos. (TRF 3ª Região, SÉTIMA TURMA, AC 0008803-79.2011.4.03.6106, Rel. JUIZA CONVOCADA DENISE AVELAR, JULGADO EM 27/04/2015)

MEIOS DE CONTROLE EM DIREITO SANITÁRIO - DISPENSÁRIO DE MEDICAMENTOS - DISPENSA DE FARMACÊUTICO - PEQUENO PORTE DO ESTABELECIMENTO - PORTARIA MS 316/77- VÍCIO EXISTENTE - OMISSÃO SUPRIDA - RECURSO PROVIDO. 1. O acórdão impugnado, ao referir-se ao conceito de dispensário de medicamentos, não fez qualquer alusão à farmácia hospitalar e ao porte do estabelecimento. 2. Embora a jurisprudência do Superior Tribunal de Justiça (REsp 1.110.906/SP) não titubeie em dispensar a presença do farmacêutico em dispensário de medicamentos de hospital/clínica, assim o faz depois de delimitar o conceito de “pequena unidade hospitalar ou equivalente”, cuja definição sofreu variação ao longo do tempo conforme a vigência ou não da Portaria 316/77 do Ministério da Saúde. 3. A recorrida foi autuada pelo Conselho Regional de Farmácia em 2002, época em que - segundo o declarado às fls. 19 - contava com a capacidade de 90 leitos, enquadrando-se, portanto, no conceito de estabelecimento de pequeno porte, na dicção da Portaria Ministerial 316/77, vigente naquele tempo. 4. Embargos de Declaração providos para integrar o acórdão embargado, sanando a omissão apontada pelo recorrente. (TRF 3ª Região, SEXTA TURMA, AMS 0003232-54.2002.4.03.6103, Rel. DESEMBARGADOR FEDERAL JOHNSOM DI SALVO, JULGADO EM 16/04/2015)

DIREITO PÚBLICO DA SAÚDE. FORNECIMENTO GRATUITO DE APARELHO AUDITIVO. LEGITIMIDADE PASSIVA DA UNIÃO, ESTADOS E MUNICÍPIOS.

ENTENDIMENTO CONSOLIDADO NO ÂMBITO DO STJ. CUMPRIMENTO DA TUTELA ANTECIPADA. AUSÊNCIA SUPERVENIENTE DO INTERESSE PROCESSUAL. INOCORRÊNCIA. ESSENCIALIDADE DO APARELHO PLEITEADO. DIREITO À SAÚDE INDISSOCIÁVEL DO DIREITO À VIDA. PRINCÍPIO DA DIGNIDADE DA PESSOA HUMANA. DEVER DO ESTADO. 1. Preliminar de ilegitimidade passiva arguida pela União Federal rejeitada. De acordo com o disposto no art. 196 da Constituição da República o Estado Brasileiro é o titular da obrigação de promover os meios assecuratórios da vida e da saúde de seus súditos, e constituindo-se este pelo conjunto das pessoas políticas, quais sejam, União, Estados, Municípios e Distrito Federal, todas essas pessoas de direito público interno são responsáveis pela vida e pela saúde dos brasileiros e estrangeiros residentes no Brasil. O funcionamento do Sistema Único de Saúde (SUS) é de responsabilidade solidária da União, Estados-membros e Municípios, de modo que, qualquer uma dessas entidades têm legitimidade ad causam para figurar no polo passivo de ação que visa a garantia do acesso a medicamentos para pessoas que não possuem recursos financeiros. 2. A concessão e cumprimento da tutela antecipatória não ensejam a ausência superveniente do interesse processual, haja vista que é necessário o julgamento de mérito, tornando definitiva aquela decisão, com as qualidades decorrentes do trânsito em julgado e da coisa julgada material, quais sejam, a imutabilidade e a definitividade (CPC, art. 407). 3. Restando comprovadas, além da insuficiência de recursos da requerente, ser ela portadora de deficiência auditiva - CID H90, conforme avaliações audiológicas e atestado médico, bem como a necessidade da prótese de surdez em questão para a reabilitação de sua audição, a recusa no fornecimento do aparelho auditivo pretendido implica desrespeito às normas que lhe garantem o direito à saúde e, acima de tudo, à vida, razão pela qual se mostra como intolerável omissão, mormente em um Estado Democrático de Direito. 4. Matéria preliminar rejeitada e, no mérito, apelações da União Federal e do Estado de São Paulo e remessa oficial improvidas. (TRF 3ª Região, SEXTA TURMA, APELREEX 0010868-71.2012.4.03.6119, Rel. DESEMBARGADORA FEDERAL CONSUELO YOSHIDA, JULGADO EM 16/04/2015)

DIREITO PÚBLICO DA SAÚDE. ADMINISTRATIVO. APELAÇÕES. AGRAVO LEGAL. ART. 557, § 1º, CPC. AÇÃO CIVIL PÚBLICA. OBJETIVADA A DESATIVACÃO DE ENTIDADE ESTADUAL VOLTADA A TRATAMENTO DE SAÚDE. INCOMPETÊNCIA DA JUSTIÇA FEDERAL. RECONHECIMENTO. SÚMULA 150 DO STJ. ILEGITIMIDADE DO MINISTÉRIO PÚBLICO FEDERAL. ESCOPO DE REVER ABSTRATAMENTE DECISÕES EXARADAS PELO PODER JUDICIÁRIO ESTADUAL EM CASOS CONCRETOS. INADMISSIBILIDADE. INADEQUAÇÃO DA VIA ELEITA. FEDERALIZAÇÃO DO TEMA. DESCABIMENTO. APELAÇÕES PREJUDICADAS. AGRAVO DESPROVIDO. - A decisão agravada foi prolatada a teor do disposto no artigo 557 do Código de Processo Civil, bem como em conformidade com a legislação aplicável à espécie e amparada em súmula

e jurisprudência dominante de Tribunal Superior. - Resumidamente, trata-se de ação civil pública promovida com o escopo de desativar a Unidade Experimental de Saúde (UES), local em que estão internados, em regime de contenção, jovens egressos da Fundação Casa (SP) e que já cumpriram medida socioeducativa, mas que, por ainda revelarem periculosidade, foram encaminhados para a referida unidade por determinação judicial oriunda da Justiça Estadual Paulista. - Compete à Justiça Federal decidir sobre a existência de interesse jurídico que justifique a presença, no processo, da União, suas autarquias ou empresas públicas (Súmula 150 do C. STJ). Outrossim, definiu o C. STJ que a competência da Justiça Federal, em matéria cível, é aquela prevista no art. 109, I, da Constituição Federal, que tem por base critério objetivo, sendo fixada tão só em razão dos figurantes da relação processual, prescindindo da análise da matéria discutida na lide. - Logo, na hipótese de não mais persistir no processo nenhuma das pessoas indicadas no art. 109, I, da Constituição da República, por absoluta ausência de interesse jurídico, bem como não caracterizada qualquer das situações descritas nos demais incisos do referido artigo, forçoso se torna o reconhecimento da incompetência da Justiça Federal para julgamento da matéria de fundo. - Na hipótese sob exame, admitir-se a União como litisconsorte passiva significaria, em caso de procedência, impor-se a ela obrigação de interferir nas atividades da Fundação Casa (ou verdadeiramente arrebata-la), situação que, a toda evidência, não se ajusta ao pacto federativo estabelecido constitucionalmente, posto tratar-se de entidade integrante da administração pública indireta do Estado de São Paulo. Ademais, a União Federal expressamente declarou desinteresse jurídico na demanda. - Outrossim, a guarda e custódia estatal de cada um dos internos que cumpriram medidas socioeducativas têm origem em determinações judiciais exaradas especificamente para cada caso concreto, o que não autoriza o seu controle abstrato por meio de ação civil pública, quicá por órgãos atuantes em esferas distintas daquele prolator da decisão, dado que decisão judicial se combate mediante recurso próprio ou, em casos excepcionais, por meio dos remédios constitucionais adequados, desde que direcionados ao caso concreto. - Se não bastasse, esta ação civil pública não veio fundada em específica obrigação resultante de tratado internacional que o Brasil tenha aderido, não atraindo, portanto, a incidência do art. 109, inciso III, da Carta Magna (“Aos Juízes federais compete processar e julgar (...) III - as causas fundadas em tratado internacional ou contrato da União com Estado estrangeiro ou organismo internacional”). - Ademais, o deslocamento de competência para a Justiça Federal em razão de supostas e graves violações a direitos humanos apenas seria possível por meio do procedimento descrito no art. 109, § 5º, da Carta Magna, o qual dispõe (verbis): “Nas hipóteses de grave violação de direitos humanos, o Procurador-Geral da República, com a finalidade de assegurar o cumprimento de obrigações decorrentes de tratados internacionais de direitos humanos dos quais o Brasil seja parte, poderá suscitar, perante o Superior Tribunal de Justiça, em qualquer fase do inquérito ou processo, incidente de deslocamento de competência para a Justiça Federal”. - O C. STF assentou que a circunstância

de figurar o Ministério Público Federal como parte na lide não é suficiente para determinar a competência da Justiça Federal para o julgamento da lide, se ausentes outros motivos ensejadores de interesse federal (RE 596836 AgR, Relator(a): Min. CÁRMEN LÚCIA, Primeira Turma, JULGADO EM 10/05/2011, DJe-099 DIVULG 25-05-2011 PUBLIC 26-05-2011 EMENT VOL-02530-02 PP-00325). - Agravo desprovido. (TRF 3ª Região, TERCEIRA TURMA, AC 0006621-70.2013.4.03.6100, Rel. JUIZ CONVOCADO CARLOS DELGADO, JULGADO EM 23/04/2015)

DIREITO PÚBLICO DA SAÚDE. RESPONSABILIDADE CIVIL DO ESTADO. TRANSFUSÃO DE SANGUE CONTAMINADO COM O VÍRUS DO HIV. ILEGITIMIDADE UNIÃO AFASTADA. RELAÇÃO DE CONSUMO NÃO CONFIGURADA. DANO MORAL E MATERIAL CONFIGURADO. CAPACIDADE LABORATIVA REDUZIDA. PENSÃO MENSAL MODELO PREVIDENCIÁRIO. JUROS MORA. SUCUMBÊNCIA RECÍPROCA NÃO CONFIGURADA. HONORÁRIOS ADVOCATÍCIOS. Trata-se de ação de rito ordinário que objetiva a condenação dos réus ao pagamento de indenizações, decorrente de dano material e moral, sofrido em razão do coautor ter contraído o vírus HIV, quando da realização de transfusões de sangue no hospital de uma das rés. Nos termos do art. 4º da Lei 4.701/65, vigente à época do fato e do art. 23, inciso II, da Constituição Federal, a União deve figurar no polo passivo de ação visando ao ressarcimento por danos morais e materiais pela infecção de paciente pelo vírus HIV decorrente de transfusão de sangue. Não há em relação consumerista ou aplicação do artigo 14 Código de Defesa do Consumidor à hipótese, tendo em vista tratar-se de serviço público de saúde prestado no âmbito do SUS e custeado por meio de receitas tributárias, inexistindo remuneração direta do coautor Marcelo pelos serviços prestados pelo hospital. A conduta configuradora da falta de serviço, caracteriza a culpa administrativa, e esta restou comprovada nos autos, eis que os agentes das rés agiram com negligência na prestação dos serviços, em seu dever de velar pela regular prestação do serviço público de saúde, tanto na fiscalização da qualidade do sangue, como no atendimento adequado aos autores. A janela imunológica não é desconhecida da literatura médica e não pode ser equiparada a caso fortuito, por não se tratar de evento imprevisível, de forma que os testes devem considerar essas possibilidades, portanto, não constitui causa excludente de responsabilidade, não afastando o nexo de causalidade entre a negligência na prestação de seus serviços de saúde e o dano produzido, visto que esse dano não era nem imprevisível nem inevitável. Em que pese as alegações da União sobre o desenvolvimento dos regimes terapêuticos atuais, que podem diminuir a carga viral do HIV e reduzir a mortalidade relacionada à aids, é certo que as condições de saúde do autor, adicionadas às inúmeras restrições do dia-a-dia, por si só demonstram a redução para o trabalho. A indenização de cunho material não se limita ao valor da remuneração do autor, embora tal valor tenha sido usado como parâmetro para fixação do quantum, deve englobar todos os elementos acima citados. Nem há que se falar como pretende a apelante União, que os autores devem se valer do modelo

previdenciário e assistencial vigente em caso de incapacidade laborativa, pois no caso dos autos, a pensão foi fixada a título de indenização correspondente à reparação do dano causado. Quanto ao capítulo da sentença que fixou os juros de mora no percentual de 1% (um por cento) ao mês, merece ser reformado para o percentual de 0,5% (seis por cento) ao mês, conforme previsão do art. 1º-F da Lei 9.494//97, nos termos da Lei 11.960/09, ante a condenação imposta à União. Negado provimento à apelação da União. Parcial provimento à apelação e à remessa necessária, tida por ocorrida. (TRF 3ª Região, TERCEIRA TURMA, AC 0005941-51.2005.4.03.6105, Rel. DESEMBARGADOR FEDERAL NERY JUNIOR, JULGADO EM 09/04/2015)

DIREITO PÚBLICO DA SAÚDE. TRATAMENTO FORA DO DOMICÍLIO. SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE. DIREITO INDIVIDUAL E SOCIAL À VIDA E À SAÚDE. DIGNIDADE DA PESSOA HUMANA. HIPOSSUFICIÊNCIA ECONÔMICA E NECESSIDADE. RISCO À SAÚDE E À VIDA. VAGA EM HOSPITAL DAS CLÍNICAS E CUSTEIO DE DESPESAS.1. Não se conhece do pedido de prestação de contas dos gastos e de reembolso das despesas eventualmente pagas, equivalente à cota parte de cada ente, não pode ser conhecido, tendo em vista que não constou da contestação fazendária nem foi objeto da sentença proferida, daí a inovação da lide, a impedir a apreciação da matéria. 2. É solidária a obrigação dos entes federados, integrantes do Sistema Único de Saúde, pelo fornecimento de tratamentos e medicamentos necessários à garantia da saúde e vida, por isso inviável o reconhecimento da ilegitimidade passiva da União. 3. Não se trata, pois, de distinguir, internamente, as atribuições de cada um dos entes políticos dentro do SUS, para efeito de limitar o alcance da legitimidade passiva para ações de tal espécie, cabendo a todos e a qualquer um deles a responsabilidade pelo efetivo fornecimento de medicamento à pessoa sem recursos financeiros através da rede pública de saúde. 4. A ação tem relevância e fundamento constitucional, pois o constituinte afirmou e consagrou, como fundamental, no plano individual como social, o direito à saúde, atribuindo ao Poder Público a obrigação de promover políticas públicas específicas, conferindo a quem necessita de amparo estatal a especial prerrogativa de reivindicar a garantia de acesso, universal e gratuito, a todos os tratamentos disponíveis, preventivos ou curativos, inclusive com o fornecimento de medicamentos necessários à preservação do bem constitucional. 5. A Constituição de 1988, ao instituir o sistema único de saúde, erigiu à condição de princípio o atendimento integral (artigo 198, II), firmando e concretizando o compromisso pleno e eficaz do Estado com a promoção da saúde, em todos os seus aspectos, mediante a garantia de acesso a hospitais, tecnologias, tratamentos, equipamentos, terapias, e medicamentos, e o que mais necessário à tutela do direito fundamental. Por isso, mesmo a Lei nº 8.080/90 (art. 7º) dispôs que: “As ações e serviços públicos de saúde e os serviços privados contratados ou conveniados que integram o Sistema Único de Saúde (SUS), são desenvolvidos de acordo com as diretrizes previstas no art. 198 da Constituição Federal, obedecendo ainda aos seguintes princípios: (...) II - integralidade de assistência, entendida como

conjunto articulado e contínuo das ações e serviços preventivos e curativos, individuais e coletivos, exigidos para cada caso em todos os níveis de complexidade do sistema”. 6. A compreensão do direito, assim construído em consagração ao princípio da dignidade da pessoa humana, permite rejeitar os fundamentos de ordem econômica que, com frequência, são deduzidos pelo Poder Público. Saliente-se que o que se tem como preponderante, acima do interesse econômico, orçamentário e administrativo do ente público onerado, foi, por opção inequívoca e legítima do constituinte, o direito individual e social à saúde, especialmente em relação aos economicamente necessitados. 7. Consolidada a jurisprudência, firme no sentido da prevalência da garantia de tutela à saúde do cidadão hipossuficiente sobre eventual custo financeiro imposto ao Poder Público, pois o Sistema Único de Saúde deve prover os meios para o fornecimento de medicamento e tratamento que sejam necessários, segundo prescrição médica, a pacientes sem condições financeiras de custeio pessoal ou familiar, sem o que se afasta o Estado da sua concepção de tutela social, reconhecida e declarada pela Constituição de 1988. 8. Por outro lado, nos termos da Portaria/SAS 055/1999, os benefícios de Tratamento Fora do Domicílio - TFD só serão permitidos quando esgotados todos os meios de tratamento no próprio município, sendo concedidas despesas relativas a transporte, diárias para alimentação e pernoite para o paciente e acompanhante, a serem autorizadas de acordo com a disponibilidade orçamentária. 9. Confirmada a necessidade de tratamento da patologia e o esgotamento dos meios diagnósticos em Campo Grande impõe-se a obrigação de custeio do tratamento ao Poder Público, mesmo porque hipossuficiente a autora. 10. As alegações fazendárias de elevado custo, deslocamento de recursos, falta de inclusão do medicamento nos protocolos e diretrizes terapêuticas do programa de fornecimento, existência de medicamentos alternativos ou similares, entre outras, não podem ser acolhidas, diante da farta jurisprudência e comprovada configuração do direito da autora à tutela judicial específica que se requereu, com a garantia de vaga e inclusão de despesas de viagens, hospedagem e alimentação. 11. A verba honorária fixada não é excessiva, diante dos critérios dos §§ 3º e 4º do artigo 20 do Código de Processo Civil, considerando os critérios de equidade, grau de zelo do profissional; lugar de prestação do serviço; natureza e importância da causa, trabalho realizado pelo advogado e tempo exigido para o seu serviço. (TRF 3ª Região, TERCEIRA TURMA, AC 0004089-40.2010.4.03.6000, Rel. DESEMBARGADOR FEDERAL CARLOS MUTA, JULGADO EM 09/04/2015)

TRIBUNAL REGIONAL FEDERAL 4ª REGIÃO

DIREITO PÚBLICO DA SAÚDE. CIRURGIA ORTOPÉDICA. LEGITIMIDADE PASSIVA. LITISCONSÓRCIO FACULTATIVO. IMPESSOALIDADE. HONORÁRIOS DE SUCUMBÊNCIA. DEFENSORIA PÚBLICA DA UNIÃO. 1. A União, Estados-Membros e Municípios têm legitimidade passiva e responsabilidade solidária nas causas que versam sobre serviços de saúde pública ou fornecimento de

medicamentos. 2. A solidariedade não induz litisconsórcio passivo necessário, mas facultativo, cabendo à parte autora a escolha daquele contra quem deseja litigar, sem obrigatoriedade de inclusão dos demais. Se a parte escolhe litigar somente contra um ou dois dos entes federados, não há a obrigatoriedade de inclusão dos demais. 3. Os honorários advocatícios devem ser estabelecidos em atendimento aos critérios de razoabilidade, em conformidade com o § 4º do art. 20, do CPC, sopesando-se o tempo de tramitação e o trabalho desenvolvido. 4. Não são devidos honorários advocatícios à defensoria Pública quando ela atua contra pessoa jurídica de direito público que integra a mesma Fazenda Pública (Súmula 421/STJ). (TRF4, APELREEX 5006142-63.2013.404.7102, QUARTA TURMA, RELATOR P/ ACÓRDÃO LUÍS ALBERTO D'AZEVEDO AURVALLE, JUNTADO AOS AUTOS EM 20/05/2015)

MEIOS DE CONTROLE EM DIREITO SANITÁRIO. COOPERATIVA DE SERVIÇOS MÉDICOS. PLANO DE SAÚDE. PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS. RESTRIÇÃO AOS MÉDICOS NÃO COOPERADOS. ILEGALIDADE. LEI Nº 9.656/90. RESOLUÇÃO NORMATIVA CONSU 08/98. 1. O cerceamento de defesa não resta configurado quando é desnecessária a produção da prova pretendida pela parte, sendo perfeitamente cabível o julgamento antecipado da lide em que se converte apenas sobre matéria de direito, em obediência aos princípios da economia e da celeridade processuais. 2. Muito embora as cooperativas sejam sociedades constituídas para prestar serviços a seus associados, há que se reconhecer que enquanto prestadoras de serviços de saúde a terceiros, ofertando planos de saúde disciplinados basicamente pela agência-ré, devem-se submeter à sua fiscalização, nos termos Lei nº 9.656/98. 3. A exigência de autorização para realização de procedimento médico por profissional não credenciado à operadora encontra amparo no artigo 2º, VI, da Resolução n. 08/98 do Conselho de Saúde Suplementar. 4. A Resolução n. 08/98 dispõe sobre mecanismos de regulação nos Planos e Seguros Privados de Assistência à Saúde, estabelecendo uma norma geral que veda a recusa de autorização para a realização de procedimento exclusivamente em razão do profissional não pertencer à rede própria ou credenciada da operadora. (TRF4, AC 5029003-83.2012.404.7100, TERCEIRA TURMA, RELATOR P/ ACÓRDÃO FERNANDO QUADROS DA SILVA, JUNTADO AOS AUTOS EM 15/05/2015)

MEIOS DE CONTROLE EM DIREITO SANITÁRIO. BRONZEAMENTO ARTIFICIAL. RESOLUÇÃO ANVISA Nº 56/2009. PROIBIÇÃO. LEGALIDADE DO ATO. AUSÊNCIA DE DANOS MORAIS E MATERIAIS. 1. A RDC 56/09 da ANVISA que proíbe em todo território nacional o uso de equipamentos para bronzeamento artificial, com finalidade estética, baseada na emissão da radiação ultravioleta, encontra-se revestida de legalidade uma vez que envolve risco à saúde pública, não sendo passível de reforma ainda que cause prejuízos econômicos. 2. Não caracterizado ato ilícito, descabe se falar em indenização por danos materiais ou morais, quer seja a responsabilidade objetiva ou subjetiva ou se adote a teoria do risco administrativo, uma vez que o ilícito é essencial para a responsabilidade

civil, conforme o art. 927 do Código Civil. (TRF4, AC 5083364-79.2014.404.7100, QUARTA TURMA, RELATOR P/ ACÓRDÃO LUÍS ALBERTO D'AZEVEDO AURVALLE, JUNTADO AOS AUTOS EM 05/05/2015)

DIREITO SANITÁRIO PREVIDENCIÁRIO. APOSENTADORIA ESPECIAL. ATIVIDADE ESPECIAL. AGENTES NOCIVOS: RUÍDO, HIDROCARBONETOS AROMÁTICOS E BENZENO. EQUIPAMENTOS DE PROTEÇÃO INDIVIDUAL.

1. O reconhecimento da especialidade e o enquadramento da atividade exercida sob condições nocivas são disciplinados pela lei em vigor à época em que efetivamente exercidos, passando a integrar, como direito adquirido, o patrimônio jurídico do trabalhador. 2. Até 28-04-1995 é admissível o reconhecimento da especialidade por categoria profissional ou por sujeição a agentes nocivos, aceitando-se qualquer meio de prova (exceto para ruído e calor); a partir de 29-04-1995 não mais é possível o enquadramento por categoria profissional, devendo existir comprovação da sujeição a agentes nocivos por qualquer meio de prova até 05-03-1997 e, a partir de então, por meio de formulário embasado em laudo técnico, ou por meio de perícia técnica. 3. Quanto ao agente nocivo ruído, até 05-03-1997 é considerada nociva à saúde a atividade sujeita a ruídos superiores a 80 decibéis, conforme previsão mais benéfica do Decreto n. 53.831/64, tendo em vista que, até aquela data, são aplicáveis concomitantemente, para fins de enquadramento, os Decretos n. 53.831/64, n. 72.771/73 e n. 83.080/79. Em relação ao período posterior, exige-se a exposição a ruídos superiores a 90 decibéis até 18-11-2003 (Anexo IV dos Decretos n. 2.172/97 e n. 3.048/99, este na redação original) e, a partir de então, a ruídos superiores a 85 decibéis, conforme a alteração trazida pelo Decreto n. 4.882, de 18-11-2003, ao Decreto n. 3.048/99. 4. Entendo que a indicação da exposição ao nível de ruído superior a 85 dB como nociva à saúde feita pelo Decreto n. 4.882/2003 implica necessariamente considerar que, em época imediatamente anterior, a agressão ao organismo era, no mínimo, a mesma, justificando, assim, com base em critério científico, o reconhecimento, como especial, da atividade sujeita àqueles níveis de pressão sonora mesmo se exercida no período anterior (mais especificamente de 06-03-1997 a 18-11-2003). Não é razoável não considerar nociva à saúde a exposição ao nível de ruído superior a 85dB entre 06-03-1997 e 18-11-2003 quando, no período subsequente, considera-se justamente tal exposição como prejudicial à saúde do trabalhador/segurado, lastreada em critério científico que necessariamente deve prevalecer sobre o critério científico que, mais de 6 anos antes, embasou a norma anterior. Não se trata, aqui, em verdade, de questão de direito intertemporal, isto é, não se almeja a aplicação retroativa do Decreto n. 4.882/2003: o disposto nesse Decreto serve apenas de comprovação de que a exposição a níveis de ruído superiores a 85 dB é prejudicial à saúde desde momento anterior (06-03-1997), quando editada norma que aumentou o nível de tolerância. Ou seja, o Decreto n. 2.172/97 aumentou o nível de tolerância da exposição de ruído de 80 para 90 decibéis quando deveria tê-lo aumentado para apenas 85db. Comprova-se isso justamente pelo fato de que critério científico posterior, suporte do disposto no

Decreto n. 4.882/2003 - editado em época em que, seguramente, havia mais recursos materiais para atenuar a nocividade do ruído - estabeleceu como limite máximo de tolerância (acima do qual é nociva à saúde) a exposição a 85 dB. Nesse sentido, o Decreto n. 2.172/97 colide com o art. 57, caput e §§3º, 4º e 5º, da Lei n. 8.213/91, na medida em que deixa de considerar como prejudicial à saúde a exposição a níveis de pressão sonora entre 85 e 90 dB, quando tal exposição efetivamente é prejudicial à saúde e à integridade física. Em nada modifica tal conclusão a autorização legislativa (art. 58, caput, da Lei n. 8.213/91) dada ao Poder Executivo para definir a relação de agentes físicos, químicos e biológicos prejudiciais à saúde ou à integridade física, pois tal autorização não é um mandato em branco do Legislativo ao Executivo, uma vez que este tem o dever de elencar os agentes físicos, químicos e biológicos, e os respectivos níveis de exposição, que efetivamente trazem consequências danosas à saúde e à integridade física dos segurados, sob pena de incorrer em ilegalidade. 5. Todavia, o Superior Tribunal de Justiça, em recentes decisões (AgRg no REsp n. 1309696, Primeira Turma, Rel. Ministro Benedito Gonçalves, DJe de 28-06-2013; AgRg no REsp n. 1326237, Primeira Turma, Rel. Min. Sérgio Kukina, DJe de 13-05-2013; AgRg no REsp n. 1367806, Segunda Turma, Rel. Ministro Herman Benjamin, DJe de 03-06-2013; REsp n. 1365898, Segunda Turma, Rel. Ministra Eliana Calmon, DJe de 17-04-2013; e AgRg no REsp n. 1352046, Rel. Ministro Humberto Martins, DJe de 08-02-2013), assim como no REsp n. 1.398.260, submetido ao rito do art. 543-C do CPC, deixou assentado que tal análise envolve questão de direito intertemporal, não sendo possível atribuir retroatividade à norma sem expressa previsão legal, de modo que deve prevalecer o nível de ruído estabelecido em cada uma das legislações antes mencionadas. Desse modo, deve ser admitida como especial a atividade em que o segurado ficou sujeito a ruídos superiores a 80 decibéis, até 05-03-1997; superiores a 90 decibéis, entre 06-03-1997 e 18-11-2003; e superiores a 85dB, a contar de 19-11-2003, data em que passou a vigor o Decreto n. 4.882. 6. A exposição aos hidrocarbonetos aromáticos e ao benzeno enseja o reconhecimento do tempo de serviço como especial. 7. Os equipamentos de proteção individual não são suficientes, por si só, para descaracterizar a especialidade da atividade desempenhada pelo segurado, devendo cada caso ser apreciado em suas particularidades. 8. Implementados mais de 25 anos de tempo de atividade sob condições nocivas e cumprida a carência mínima, é devida a concessão do benefício de aposentadoria especial, a contar da data do requerimento administrativo, nos termos do § 2º do art. 57 c/c art. 49, II, da Lei n. 8.213/91. (TRF4, APELREEX 5001493-08.2011.404.7108, SEXTA TURMA, RELATOR P/ ACÓRDÃO MARCELO MALUCELLI, JUNTADO AOS AUTOS EM 06/05/2015)

MEIOS DE CONTROLE EM DIREITO SANITÁRIO. COREN. HOSPITAIS. EXIGÊNCIA DE CONTRATAÇÃO ENFERMEIROS PRESTANDO SERVIÇOS DURANTE TODO O PERÍODO DE FUNCIONAMENTO. LEI Nº 7.498/86. CERTIFICADO DE REGULARIDADE TÉCNICA. COMPROVAÇÃO. LEGALIDADE.
1. O COREN detém competência para fiscalizar e punir as instituições de saúde que

não apresentam profissionais habilitados para o exercício da enfermagem, nos termos da Lei nº 7.498/86 e demais normas editadas pelo COFEN. 2. É imprescindível a presença do profissional enfermeiro durante todo o período de funcionamento das instituições de saúde não só em razão do maior preparo para procedimentos de maior complexidade, como também face as suas funções de orientador e supervisor dos profissionais de enfermagem de nível médio (art. 15 da Lei nº 7.498/86). 3. Ao Judiciário não cabe estabelecer a quantidade de profissionais a ser contratada. A partir de fiscalização do Conselho, quando da apuração de irregularidades, deve a instituição de saúde optar de que forma cumprirá as determinações exigidas na legislação vigente. 4. A obrigatoriedade de Certidão de Responsabilidade Técnica não se dirige à instituição hospitalar, mas ao profissional enfermeiro a ela vinculado, que venha a exercer o cargo de chefia frente às atividades exercidas por técnicos e auxiliares de enfermagem (art. 2º da Resolução nº 302/2005). (TRF4, APELREEX 5001997-16.2013.404.7214, QUARTA TURMA, RELATOR P/ ACÓRDÃO LUÍS ALBERTO D'AZEVEDO AURVALLE, JUNTADO AOS AUTOS EM 29/04/2015)

DIREITO PÚBLICO DA SAÚDE. MEDICAMENTO. RECUSA DO AUTOR EM UTILIZAR MEDICAMENTO GENÉRICO. REQUERIMENTO PARA DISPENSAÇÃO DE FÁRMACO DE DETERMINADO LABORATÓRIO. DESCABIMENTO. CONCESSÃO COM BASE NO PRINCÍPIO ATIVO. REGRA. SUS. PREFERÊNCIA DO MEDICAMENTO GENÉRICO AINDA QUE EM CONDIÇÕES DE IGUALDADE COM OS DEMAIS AS DEMAIS ALTERNATIVAS COMERCIAIS. IMPOSIÇÃO LEGAL. INEFICIÊNCIA DO MEDICAMENTO GENÉRICO. AUSÊNCIA DE COMPROVAÇÃO. 1. Faz jus ao fornecimento do medicamento pelo Poder Público a parte que demonstra a respectiva imprescindibilidade, que consiste na conjugação da necessidade e adequação do fármaco e da ausência de alternativa terapêutica. 2. Reconhecida a possibilidade de fornecimento do fármaco com base na denominação comum brasileira, a partir do princípio ativo. 3. Nos termos da Lei nº. 9.787/99 (art. 3º caput e §2º), para as aquisições de medicamentos, sob qualquer modalidade de compra, e as prescrições médicas e odontológicas de medicamentos, no âmbito do Sistema Único de Saúde - SUS, adotarão obrigatoriamente a Denominação Comum Brasileira (DCB) ou, na sua falta, a Denominação Comum Internacional (DCI), sendo que nesses casos o medicamento genérico, quando houver, terá preferência sobre os demais em condições de igualdade de preço. (TRF4, AG 5009839-87.2015.404.0000, QUARTA TURMA, RELATOR P/ ACÓRDÃO LUÍS ALBERTO D'AZEVEDO AURVALLE, JUNTADO AOS AUTOS EM 28/04/2015)

DIREITO PÚBLICO DA SAÚDE. MEDICAMENTO. ANTECIPAÇÃO DA TUTELA. REQUISITOS. CONTRACAUTELAS. 1. O direito à saúde é assegurado como fundamental, nos arts. 6º e 196 da Constituição Federal, compreendendo a assistência farmacêutica (art. 6º, inc. I, alínea “d”, da Lei n. 8.080/90), cuja finalidade é garantir a todos o acesso aos medicamentos necessários para a promoção e tratamento da saúde; não se trata, contudo, de direito absoluto, segundo reconhecido

pelo Supremo Tribunal Federal, que admite a vinculação de tal direito às políticas públicas que o concretizem, por meio de escolhas alocativas, e à corrente da Medicina Baseada em Evidências. 2. Para fazer jus ao recebimento de medicamentos fornecidos por entes políticos, deve a parte autora comprovar a sua atual necessidade e ser aquele medicamento requerido insubstituível por outro similar/genérico no caso concreto. 3. O juiz poderá, a requerimento da parte, antecipar, total ou parcialmente, os efeitos da tutela pretendida no pedido inicial, desde que, existindo prova inequívoca, se convença da verossimilhança da alegação e haja fundado receio de dano irreparável ou de difícil reparação; ou fique caracterizado o abuso de direito de defesa ou o manifesto propósito protelatório do réu (art. 273, I e II do CPC.). 4. Presentes os requisitos necessários para o deferimento da antecipação de tutela, mantem-se a decisão agravada. 5. Nos casos de dispensação de medicamento a adoção de medidas de precaução são salutares a fim de garantir o exato cumprimento da decisão judicial e devem ser aplicadas mesmo de ofício. (TRF4, AG 5006398-98.2015.404.0000, QUARTA TURMA, RELATOR P/ ACÓRDÃO LUÍS ALBERTO D'AZEVEDO AURVALLE, JUNTADO AOS AUTOS EM 08/04/2015)

MEIOS DE CONTROLE EM DIREITO SANITÁRIO. CONSELHO REGIONAL DE ODONTOLOGIA. FISCALIZAÇÃO DE PROPAGANDA IRREGULAR. CÓDIGO DE ÉTICA ODONTOLÓGICO. LEI Nº 5.081/66. HONORÁRIOS ADVOCATÍCIOS. FIXAÇÃO. ARTS. 18 E 19 DA LEI Nº 7.347/85. 1. Dispõe a Lei nº 5.081/66 que é vedado ao cirurgião-dentista expor em público trabalhos odontológicos e usar de artifícios de propaganda para granjear clientela e anunciar preços de serviços, modalidades de pagamento e outras formas de comercialização da clínica que signifiquem competição desleal, hipótese dos autos. 2. A Odontologia não pode ser vista como mercancia, mormente porque seu objeto é a saúde pública, de tal forma que sua publicidade deve se adequar ao que dispõem a mencionada lei e o Código de Ética Odontológica. 3. A regra consignada no art. 18 da Lei nº 7.347/85, segundo a qual “Nas ações de que trata esta lei, não haverá adiantamento de custas, emolumentos, honorários periciais e quaisquer outras despesas, nem condenação da associação autora, salvo comprovada má-fé, em honorários de advogado, custas e despesas processuais” é direcionada apenas às hipóteses de sucumbência do autor da ação civil pública. Aos réus, quanto à sucumbência, aplica-se o disposto no art. 20, § 4º do CPC, tendo em vista a previsão contida no art. 19 da Lei nº 7.347/85. (TRF4, AC 5000478-30.2013.404.7012, QUARTA TURMA, RELATOR P/ ACÓRDÃO LUÍS ALBERTO D'AZEVEDO AURVALLE, JUNTADO AOS AUTOS EM 08/04/2015)

TRIBUNAL REGIONAL FEDERAL 5ª REGIÃO

DIREITO PÚBLICO SANITÁRIO. ADMINISTRATIVO. AGÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE. APLICAÇÃO DE MULTA. PROCESSO ADMINISTRATIVO. ALEGAÇÃO DE DOENÇA PREEXISTENTE. RESCISÃO UNILATERAL.

IMPOSSIBILIDADE. ART. 11 DA LEI Nº. 9.656/98. JUÍZO DE CONVENIÊNCIA E OPORTUNIDADE. HONORÁRIOS ADVOCATÍCIOS. I. Apelação de sentença que julgou improcedente o pedido para manter a multa de R\$ 35.000,00 (trinta e cinco mil reais) aplicada pela ANS à autora, empresa privada de assistência à saúde que negou cobertura ao procedimento cirúrgico de colecistectomia realizado pela beneficiária/consumidora Maria das Dores Sousa. II. Como bem asseverou a ANS em sua contestação e nas contrarrazões, a legislação não permite que a entidade de assistência à saúde rescinda unilateralmente os contratos de saúde com base tão só na alegação de conduta fraudulenta de omissão de doença preexistente por parte do beneficiário; ou seja, não é permitida a sumária exclusão de cobertura sem observância do procedimento previsto no art. 11 e parágrafo único da Lei nº. 9.656. III. Consta-se pelos elementos de prova dos autos que a beneficiária Maria das Dores teve excluída sua cobertura sem tomar conhecimento prévio dos fatos alegados pela apelante, ou seja, de que teria agido de forma fraudulenta, inviabilizando assim sua defesa dessa imputação. Precedentes. IV. O Proc. Adm. nº. 25016.001044/2000-17 que culminou com a aplicação da multa à apelante foi regularmente processado, sendo infundada a alegação de que a decisão administrativa extrapolou os limites do Auto de Infração nº. nº. 5626. Não houve qualquer ofensa ao devido processo legal, tendo a decisão administrativa se utilizado, em sua fundamentação, dos fatos colhidos durante o procedimento realizado V. A conduta da ANS foi pautada dentro dos parâmetros fixados pela legislação, exercendo seu juízo de conveniência e oportunidade para fixar a multa em R\$ 35.000,00 (trinta e cinco mil reais), nos termos dos arts. 25 e 27 da Lei nº. 9.656/98. VI. Os honorários advocatícios devem ser fixados em 10% (dez por cento) sobre o valor da causa, nos termos do art. 20, parágrafos 3º e 4º do CPC. VII. Apelação improvida. (PROCESSO: 200581000009628, AC468614/CE, RELATOR: DESEMBARGADOR FEDERAL IVAN LIRA DE CARVALHO (CONVOCADO), SEGUNDA TURMA, JULGAMENTO: 12/05/2015)

DIREITO SANITÁRIO PREVIDENCIÁRIO. APOSENTADORIA POR TEMPO DE CONTRIBUIÇÃO. AGENTE NOCIVO DIVERSO DO RUÍDO. HYPLOCORITO DE CÁLCIO E FLUORSICALATO DE SÓDIO. CONTAGEM DO TEMPO DE SERVIÇO PRESTADO EM CONDIÇÕES PREJUDICIAIS À SAÚDE. POSSIBILIDADE. REMESSA DA VICE-PRESIDÊNCIA DESTA TRF. ANÁLISE DO ACÓRDÃO RECORRIDO À LUZ DO ENTENDIMENTO ADOTADO PELO STF NO ARE 664335-SC, JULGADO SOB A SISTEMÁTICA DA REPERCUSSÃO GERAL. EPI - EQUIPAMENTO DE PROTEÇÃO INDIVIDUAL COMO FATOR DE DESCARACTERIZAÇÃO DO TEMPO DE SERVIÇO ESPECIAL. 1. Autos encaminhados a esta Relatoria pela Vice-Presidência desta Corte, sob o rito do art. 543-B, parágrafo 3º, II, do CPC, para apreciação do acórdão recorrido, em face do posicionamento adotado pelo Colendo STF nos autos do ARE 664335-SC, quanto ao fornecimento de EPI - Equipamento de Proteção Individual como fator de descaracterização do tempo de serviço especial. 2. O Plenário do Supremo Tribunal

Federal, no julgamento do ARE 664335-SC, pela sistemática do art. 543-B do CPC, assentou a tese de que, se o Equipamento de Proteção Individual (EPI) for realmente capaz de neutralizar a nocividade, não haverá respaldo constitucional à aposentadoria especial, salvo se o agente nocivo for ruído. 3. Considerando que nos presentes autos se discute a caracterização de tempo especial em face da exposição a agente nocivo diverso do ruído (hyplocorito de cálcio e fluorsicalato de sódio, fls. 46/47), é necessário verificar se o EPI utilizado pelo segurado está apto a protegê-lo, de modo a eliminar totalmente o risco causado pela exposição ao referido agente. 4. Observa-se do Perfil Profissiográfico Previdenciário apresentado (fls. 46/47) que não há informação disponível quanto à eficácia do equipamento de proteção individual (EPI) fornecido ao trabalhador. Por outro lado, consta a informação de que não há eficácia nos equipamentos de proteção coletiva (EPC) fornecidos ao mesmo trabalhador, que esteve exposto aos agentes nocivos hyplocorito de cálcio e fluorsicalato de sódio. 5. Sabe-se que a locomoção de produtos químicos requer cuidados especiais em função do grau de periculosidade do produto, assim, havendo dúvidas de que o equipamento fornecido ao segurado é eficaz a ponto de realmente neutralizar a nocividade do risco causado pelo contato com o agente nocivo (hyplocorito de cálcio e fluorsicalato de sódio), não há falar em adequação ao julgado do STF, devendo ser mantido o entendimento de que a atividade exercida pelo autor, no período de 1999 a 2007, é de natureza especial. 6. Reapreciação do acórdão recorrido, nos termos do art. 543-B, parágrafo 3º, do CPC, à luz do entendimento adotado pelo STF no ARE 664335-SC; contudo, para o caso dos autos não houve modificação do resultado proferido anteriormente por esta Turma, que condenou a autarquia previdenciária à concessão do benefício de aposentadoria por tempo de contribuição autor, a partir do requerimento administrativo. 7. Mantido o julgamento anterior que negou provimento aos embargos de declaração do INSS e deu provimento aos embargos de declaração do particular, para reconhecer seu direito à aposentadoria por tempo de contribuição, a partir do requerimento administrativo. (PROCESSO: 0007884682011405810001, EDAC553920/01/CE, RELATOR: DESEMBARGADOR FEDERAL EMILIANO ZAPATA LEITÃO (CONVOCADO), PRIMEIRA TURMA, JULGAMENTO: 07/05/2015)

MEIOS DE CONTROLE EM DIREITO SANITÁRIO. AMBIENTAL. AÇÃO CIVIL PÚBLICA. ATERRO SANITÁRIO. RESÍDUOS SÓLIDOS. MUNICÍPIO DE PEQUENO PORTE. LEI nº 12.305/2010. OMISSÃO DO MUNICÍPIO. PROCEDÊNCIA. MULTA DIÁRIA. AGENTE PÚBLICO. IMPOSSIBILIDADE. AUSÊNCIA DE PREVISÃO LEGAL. CRONOGRAMA. DILAÇÃO DO PRAZO. POSSIBILIDADE. 1. Apelação desafiada em face da sentença que determinou ao Município de Prata/PB que: a) apresente, em 30 (trinta) dias, à Superintendência de Administração do Meio Ambiente - SUDEMA, o Plano de Gestão Integrada de Resíduos Sólidos do Município de Prata/PB, bem assim, projeto de recuperação da área degradada, relativamente à área do antigo lixão do Município de Prata/PB,

devidamente acompanhado do cronograma de execução, cujo prazo não deve ser superior a 06 (seis) meses para ser implantado, indicando as áreas que poderão ser destinadas à localização do aterro sanitário; b) instale o aterro sanitário e inicie a recuperação ambiental da área do atual lixão, concluindo-a no prazo assinalado no cronograma de execução, que não deve ser superior a 06 (seis) meses, tão logo haja a emissão de licença ou autorização ambiental por parte da SUDEMA; c) inicie a operação do aterro sanitário, tão logo haja a emissão de licença de operação por parte da SUDEMA, fixando, para o caso de descumprimento, a multa diária pessoal ao atual Prefeito Municipal de Prata/PB, no valor de R\$ 1.000,00 (mil reais), a contar do final do prazo de 45 (quarenta e cinco) dias a partir de sua intimação desta sentença.

2. A responsabilização do infrator por dano ambiental encontra fundamento no art. 225, parágrafo 3º, da Constituição Federal de 1988, que impõe a reparação integral dos prejuízos causados ao meio ambiente.

3. A Lei nº 12.305/2010 instituiu a Política Nacional de Resíduos Sólidos, estabelecendo a responsabilidade do Distrito Federal e dos Municípios pela erradicação do lixão e implantação de aterro sanitário, ou aterro controlado, bem assim que o lançamento “in natura” de resíduos sólidos ou rejeitos, excetuados os resíduos de mineração, em lixão a céu aberto, é caracterizado como infração.

4. Réu que foi autuado pelo IBAMA em 11-5-2012, por manter lixão a céu aberto, sem licença ambiental, acarretando degradação ambiental e risco de contaminação do solo, do ar e da água (através de chorume), proliferação de doenças através de vetores (moscas, ratos, baratas, urubus etc.), além da presença de catadores, consoante se infere do Laudo de Constatação do lixão do Município Réu (fls. 39/44), sem que o Réu tenha adotado as medidas necessárias para reverter esse quadro.

5. Município que não demonstrou a regularidade de seu depósito de lixo, que produz graves consequências não só de ordem ambiental, mas também de saúde pública, não sendo diligente no tocante ao adequado gerenciamento dos resíduos sólidos.

6. O argumento da falta de previsão orçamentária não merece prosperar, vez que a invocação da teoria da reserva do possível, por si só, desacompanhada de qualquer prova da impossibilidade de atendimento ao pleito, banaliza a referida tese, além de o descarte de resíduos sólidos a céu aberto produzir graves consequências, não só de ordem ambiental, mas, também, de saúde pública, que deve ter prioridade no orçamento público municipal.

7. Majoração para 1 (um) ano dos prazos fixados na sentença, para cumprimento das obrigações de fazer, relativas à instalação e ao funcionamento do aterro sanitário, e à recuperação ambiental da área do atual lixão, considerando-se os entraves burocráticos típicos que permeiam a Administração Pública e o fato de o Município ter demonstrado que vem tomando as providências para a sua realização - celebração de convênio com a Fundação Nacional de Saúde - FUNASA e realização de licitação (Carta Convite nº 020/2013), para a elaboração do referido plano.

8. Impossibilidade de imposição da multa diária (astreintes) diretamente contra o agente público, em face da ausência de previsão legal, devendo tal imposição, em caso de descumprimento de decisão judicial decorrente de obrigação de fazer ou não fazer, ser direcionada exclusivamente contra a Administração

Pública. Precedentes do STJ e deste Regional. 9. Honorários advocatícios mantidos em R\$ 5.000,00 (cinco mil reais) em desfavor do Município, vez que sucumbente na maior parte da demanda. 10. Apelação e Remessa Necessária providas, em parte (itens 7 e 8). (PROCESSO: 00001172420124058203, APELREEX32144/PB, RELATOR: DESEMBARGADOR FEDERAL ÉLIO WANDERLEY DE SIQUEIRA FILHO (CONVOCADO), TERCEIRA TURMA, JULGAMENTO: 07/05/2015)

DIREITO PÚBLICO DA SAÚDE. OBRIGAÇÃO SOLIDÁRIA ENTRE OS ENTES DA FEDERAÇÃO. PACIENTE PORTADOR DE ASPERGILOSE PULMONAR (CID 10 B44). FORNECIMENTO DO MEDICAMENTO VORICONAZOL - VFEND. CONCRETIZAÇÃO DE POLÍTICAS PÚBLICAS. SITUAÇÃO FÁTICA A JUSTIFICAR SOLUÇÃO DIVERSA DA INDICADA POLÍTICA PÚBLICA ESTATAL CORRESPONDENTE. REMESSA OFICIAL E APELAÇÕES IMPROVIDAS. 1. A União, o Estado e o Município ostentam legitimidade passiva ad causam para figurar no feito em que se discute a matéria envolvendo tratamento de alto custo, haja vista a solidariedade que emerge da exata dicção do art. 196 da Carta Cidadã. 2. Rejeitada a preliminar, de ausência de interesse de agir, levantada pelo Estado da Paraíba, conforme nota técnica apresentada às fls. 18 dos autos, a qual torna incontrolado o fato de o Estado ter apresentado óbice ao fornecimento do fármaco pleiteado. 3. Quanto ao mérito, a concretização do direito à saúde se materializa, regra geral, mediante a execução de políticas públicas, de caráter genérico, pelo Legislativo e Executivo. Salvo, dentre as hipóteses de exceção, quando constatada a ineficácia ou a impropriedade da política de saúde existente, o que possibilita o Judiciário a determinar medida diversa. Entendimento do Supremo Tribunal Federal - STF no Agravo Regimental na Suspensão de Tutela Antecipada 175 - CE. 4. Na espécie, verifica-se o quadro de paciente acometido de infecção fúngica pulmonar (Aspergiloze Pulmonar - CID 10 B44), cujo tratamento recomendado seria através de uso do antifúngico VORICONAZOL (Vfend), nos termos do laudo médico acostado às fls. 228/229. 5. A questão pontual cinge à concretização dos direitos sociais, em especial, o direito à saúde, albergado pelo art. 196 da Carta Federal, que, em última análise, está umbilicalmente ligado à realização da dignidade da pessoa humana. 6. Restou provado nos autos ser imprescindível para o paciente a disponibilização do medicamento VORICONAZOL, necessário para resguardar a sua vida, situação fática que se insere, portanto, na exceção de se determinar o fornecimento de medida excepcional ante a ineficácia de outro tratamento. Demonstração, com base na informação do experto, da ineficácia de medicamentos anteriormente prescritos. 7. Remessa Oficial e Apelações da União e do Estado da Paraíba improvidas. (PROCESSO: 00047770720114058200, APELREEX32235/PB, RELATOR: DESEMBARGADOR FEDERAL EDÍLSON NOBRE, QUARTA TURMA, JULGAMENTO: 05/05/2015)

DIREITO CIVIL DA SAÚDE. INDENIZAÇÃO. DANOS MORAIS E MATERIAIS. NEGATIVA DE COBERTURA DE CIRURGIA POR PLANO DE SAÚDE. I. A Constituição Federal em seu art. 5º, V, garante a indenização da lesão moral,

independente de estar, ou não, associada a prejuízo patrimonial. II. O dano moral se configura sempre que alguém, injustamente, causa lesão a interesse não patrimonial relevante. III. “É dever do plano de saúde arcar com todas as despesas tidas pelo segurado referente ao ato cirúrgico realizado. (...) não cabe à CEF divergir do tipo de produto a ser utilizado no procedimento médico apenas para tornar o orçamento menos dispendioso (...)” (AC nº 402618/PE, TRF - 5ª Região, Relator: Des. Fed. Francisco Wildo, DJU de 14/fevereiro/2007, pág. 569 - nº 32). IV. É atribuído ao juiz fixar o valor dos danos morais, não devendo causar o enriquecimento indevido da parte, mantendo-se, para fins de pagamento, o valor de R\$ 2.837,50, por danos materiais e de R\$14.187,50 (cinco vezes o valor do dano patrimonial), por danos morais. O valor fixado para o dano material levou em conta o montante constante da documentação acostada (fls. 18 e 21), consistente em um pedido (guia) de autorização de material especial feito pelo Hospital SOS Mãos, ao Convênio da autora, onde estão descritos os procedimentos a serem realizados e o material a ser usado na cirurgia da autora. V. Apelações improvidas. (PROCESSO: 200582000133950, AC471873/PB, RELATOR: DESEMBARGADOR FEDERAL IVAN LIRA DE CARVALHO (CONVOCADO), SEGUNDA TURMA, JULGAMENTO: 05/05/2015)

DIREITO PÚBLICO DA SAÚDE. EXECUÇÃO FISCAL. CONVÊNIO. REPASSE DE VERBAS PÚBLICAS. APLICAÇÃO EM SAÚDE. IMPENHORABILIDADE ABSOLUTA. SUCESSÃO EMPRESARIAL (ART. 133 DO CTN). RECONHECIMENTO DE OFÍCIO. IMPOSSIBILIDADE. 1. Nos termos do inciso IX do art. 649 do CPC, “são absolutamente impenhoráveis os recursos públicos recebidos por instituição privada para aplicação compulsória em educação, saúde ou assistência social”. 2. In casu, o agravante (Hospital Memorial Jaboatão) logrou demonstrar que apenas a quantia constricta de R\$ 589,01 (quinhentos e oitenta e nove reais e um centavo) estava atrelada a convênio firmado com a União para dar continuidade aos serviços de saúde na unidade hospitalar - situação que bem se amolda à supracitada previsão legal -, razão por que esta parcela do montante penhorado deve ser liberada. 3. O reconhecimento da responsabilidade por sucessão (art. 133 do CTN) na execução fiscal depende de prévio requerimento do exequente, não podendo o magistrado decidir de ofício, sob pena de infringência ao princípio da inércia da jurisdição, insculpido no art. 128 do CPC. 4. A decisão judicial que declara a aquisição do fundo de comércio e, portanto, determina a inclusão do adquirente no polo passivo do executivo fiscal não faz coisa julgada em relação a outras execuções fiscais manejadas contra o mesmo devedor originário, pois tecnicamente não há que se falar em trânsito em julgado de decisão interlocutória, ocorrendo, em verdade, preclusão sobre a matéria decidida (art. 471 e art. 473, ambos do CPC). 5. Hipótese na qual o Juízo a quo, verificando que os valores penhorados eram superiores ao crédito da execução, determinou a transferência do saldo remanescente para uma conta judicial vinculada à execução fiscal nº 0003706-25.2011.4.05.8311, uma vez que o executado nesta demanda (Sociedade Civil Hospital Geral de Jaboatão) é o mesmo da execução

fiscal que originou o presente recurso, no bojo da qual este Tribunal reconheceu, no julgamento do AGTR nº 137745/PE, a aquisição do fundo de comércio (art. 133 do CTN) pelo ora agravante. Em outros termos, o magistrado a quo determinou o traslado do acórdão prolatado por esta Corte para os autos da execução fiscal nº 0003706-25.2011.4.05.8311 a fim de justificar a transferência do mencionado saldo remanescente. 6. Tal conduta, na prática, caracteriza verdadeiro reconhecimento de ofício da sucessão empresarial na referida ação nº 0003706-25.2011.4.05.8311, o que encontra óbice no princípio da inércia da jurisdição, sendo certo não ter havido, nos autos, requerimento da exequente para reconhecer a responsabilidade do agravante por sucessão. É certo, ainda, que a sucessão empresarial declarada na execução originária não vincula outra execução fiscal cujo executado seja o sucedido (Sociedade Civil Hospital Geral de Jaboatão), eis que, como dito, decisão interlocutória faz apenas coisa julgada formal. Assim, forçoso o acolhimento do pleito do recorrente para a liberação da importância transferida para a conta judicial vinculada à execução fiscal nº 0003706-25.2011.4.05.8311. 7. Agravo de instrumento parcialmente provido. Agravo regimental prejudicado. (PROCESSO: 00000477020154050000, AG141018/PE, RELATOR: DESEMBARGADOR FEDERAL PAULO MACHADO CORDEIRO, TERCEIRA TURMA, JULGAMENTO: 30/04/2015)

DIREITO SANITÁRIO DO TRABALHO. SERVIDOR. UFPB. ADICIONAL DE INSALUBRIDADE. GRAU MÁXIMO. CONTATO COM DOENÇAS INFECTO-CONTAGIOSAS. CABIMENTO. ADOÇÃO DA TÉCNICA DA MOTIVAÇÃO REFERENCIADA (“PER RELATIONEM”). AUSÊNCIA DE NEGATIVA DE PRESTAÇÃO JURISDICIONAL. ENTENDIMENTO DO STF. 1. Cuida-se de apelação cível e remessa obrigatória da sentença que julgou Procedente, em parte, o Pedido e determinou à UFPB que proceda à implantação em favor da Autora do Adicional de Insalubridade no grau máximo de 20%, a partir da lotação na Unidade de Terapia Intensiva do Hospital Universitário Lauro Wanderley, observado, quanto aos atrasados a prescrição quinquenal. 2. A mais alta Corte de Justiça do país já firmou entendimento no sentido de que a motivação referenciada (“per relationem”) não constitui negativa de prestação jurisdicional, tendo-se por cumprida a exigência constitucional da fundamentação das decisões judiciais. Adotam-se, portanto, os termos da sentença como razões de decidir. 3. “A Autora ocupa o cargo de Técnica em Enfermagem da UFPB, lotada na UTI do Hospital Universitário Lauro Wanderley e percebe adicional de insalubridade em grau médio correspondente a 10% do vencimento básico, com base na citada Portaria MTB nº 3.214/78 (anexo 14) que estabelece que a vantagem será de 10% no caso de atividades que exijam contato permanente com pacientes ou com material infecto-contagioso em hospitais, serviços de emergência, enfermarias, ambulatórios, postos de vacinação e outros estabelecimentos destinados aos cuidados da saúde humana”. 4. “Para os profissionais que tenham contato permanente com pacientes em isolamento por doenças infecto-contagiosas, bem como objetos de seu uso, não previamente esterilizados,

o adicional é de 20% e o risco é classificada como grau máximo”. 5. “O Ofício nº 04/2009 da Chefia do Serviço de Enfermagem de Terapia Intensiva e Chefia do Serviço Médico de Terapia Intensiva da UFPB informa que os servidores que trabalham na UTI do Hospital Universitário Lauro Wanderley-HULW estão em contato permanente com pacientes portadores de doenças infecto-contagiosas. O Ofício está instruído com relação exemplificativa de pacientes da UTI nos anos de 2008 e 2009, e suas respectivas patologias infecto-contagiosas, bem como o hospital/setor de origem”. 6. “Por seu turno, o Ofício nº 03/2009, do próprio HULW, dá conta de ser o referido hospital referência para os portadores de doenças Infecto-contagiosas na Paraíba, para onde são encaminhados pacientes de todas as regiões do Estado. Internados na UTI do HULW os pacientes são submetidos a diversos procedimentos invasivos (entubação, punções, reanimação) que expõem os profissionais que os realizam a risco de contaminação. Também, a flora bacteriana presente no ambiente da UTI é das mais perigosas, com seleção das cepas mais resistentes que frequentemente colonizam a pele e as narinas dos profissionais, pelo que o risco de contaminação dos profissionais que trabalham na UTI do HULW é igual ou maior que o risco dos profissionais infectologistas”. 7. “Colhe-se dos autos ainda manifestação da Procuradoria Jurídica da UFPB opinando pelo pagamento do adicional de insalubridade em grau máximo aos profissionais que trabalham na UTI do Hospital Universitário Lauro Wanderley-HULW, do qual transcrevo os seguintes excertos:” A NR - 15, anexo 14, da Lei 8.112/90, segundo a SESMT, só prevê a concessão do adicional de insalubridade em grau máximo para servidores que trabalham em contato permanente com pacientes em isolamento por doenças infectocontagiosas”. 8. “Ocorre que quando tais pacientes têm o seu estado de saúde agravado, os mesmos são transferidos para a UTI, onde passam a ser tratados diretamente pelos profissionais que ali trabalham, estando, portanto, estes sujeitos aos mesmos riscos de contaminação que aqueles que trabalham com os enfermos quando estes se encontram em isolamento”. 9. “Sendo assim, entendo, salvo melhor juízo, e considerando o levantamento do número de pacientes com doenças infecto-contagiosas internadas na UTI do HULW, conforme documento de folhas 02 a 05, que justifica-se o pagamento do adicional de insalubridade em grau máximo aos servidores que, na UTI do HU, trabalham direta e permanentemente com pacientes acometidas de tais enfermidades, tendo em vista o entendimento de que o critério determinante para concessão do adicional em grau máximo não é propriamente o local de trabalho dos servidores e sim o local onde se encontra o paciente com doença infecto-contagiosa, cuja gravidade implique em seu isolamento ou sua internação na UIT, presumindo-se ainda que os pacientes que são transferidos do isolamento para a UTI, estão em situação mais grave que aqueles que permanecem isolados.” (grifei). 10. “Em que pese a equipe de enfermagem da UTI não manter contato exclusivo com pacientes em isolamento por doenças infecto-contagiosas, o agravamento do quadro de saúde destes pacientes (antes isolados) os conduz à UTI do HULW onde são cuidados e tratados pelos técnicos de enfermagem, sendo submetidos a

diversos procedimentos invasivos que expõem os profissionais que os realizam a risco de contaminação. Acresça-se que a flora bacteriana presente no ambiente da UTI é das mais perigosas, com a seleção das cepas mais resistentes, derivadas da utilização de antimicrobianos potentes”. 11. “Tais conclusões são decorrentes de laudos e pareceres elaborados pela própria UFPB, dotados de presunção de veracidade e legitimidade, a permitir o julgamento antecipado da lide, sem necessidade de novas provas, especialmente pericial”. 12. “O elenco de pacientes e patologias constantes do levantamento estatístico elaborado pela Chefia Médica/Chefia de Enfermagem /Chefia de Fisioterapia da UTI do HULW evidencia o grande afluxo e a constância de pacientes portadores de doenças infectocontagiosas na UTI do HULW, oriundos tanto da Clínica de Doenças Infectocontagiosas do HULW como do Hospital Clementino Fraga, referência no tratamento de doenças infectocontagiosas no Estado da Paraíba. 13. “Assim, é inafastável o reconhecimento da exposição pelos técnicos em enfermagem do HULW a agentes biológicos nocivos, de forma não ocasional nem intermitente, mas permanente e habitual, bem como aos objetos de uso dos pacientes portadores de doenças infectocontagiosas, não previamente esterilizados, a autorizar a concessão do adicional de insalubridade no grau máximo (20%). 14. Quanto aos juros e correção monetária aplicáveis à hipótese, tendo em vista a modulação dos efeitos das decisões proferidas pelo STF por ocasião dos julgamentos das ADIs 4357/DF e 4425/DF, permanecerão, até 25.03.2015, conforme as disposições da Lei nº 11.960/2009, a partir de quando os juros passarão a ser os mesmos aplicados à caderneta de poupança, enquanto os índices aplicados à correção monetária serão os fornecidos pelo IPCA-E. Apelação improvida. Remessa obrigatória parcialmente provida, tão somente para fixar juros e correção monetária na forma acima estabelecida. (PJE: 08011343720134058200, APELREEX/PB, RELATOR: DESEMBARGADOR FEDERAL JOSÉ MARIA LUCENA, PRIMEIRA TURMA, JULGAMENTO: 30/04/2015)

DIREITO PÚBLICO DA SAÚDE. REALIZAÇÃO DO PROCEDIMENTO CIRÚRGICO EM CARÁTER DE URGÊNCIA PELO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE.

1. Trata-se de agravo de instrumento manejado pela União, contra decisão interlocutória proferida pelo Juízo da 3ª Vara Federal da Seção Judiciária do Ceará que, nos autos de ação ordinária, deferira o pleito antecipatório que pretendia o reconhecimento da responsabilidade solidária dos réus (União e Estado de Ceará e o Município de Fortaleza) e, por conseguinte, à realização do procedimento cirúrgico-ortopédico no senhor MANOEL ADALBERTO RODRIGUES, cirurgia esta indispensável para combater a ARTROPLASTIA no seu JOELHO DIREITO. 2. Sustenta, a par disso, que mostra-se inadequada a atitude do Poder Judiciário que, desprezando todo um trabalho técnico-científico, desenvolvido por uma equipe multidisciplinar, com a participação de integrantes das três esferas de Governo e da sociedade (audiências públicas), decida acerca administração da fila de espera pelo SUS para realização da referida cirurgia, de forma diversa de como já fora tratado pelo Ministério da Saúde.

3. Quanto a discussão do arbitramento de multa por parte da decisão agravada, deve tal questão ser tratada com cuidado. A cominação de multa contra a Fazenda Pública, ressalte-se, de logo, não encontra resposta direta em dispositivo legal, dado que aqueles que preveem as astreintes não descem ao detalhe de prescrevê-la ou vedá-la quando em jogo o cumprimento de obrigações pelo poder público. A solução, portanto, há de ser buscada no exame da essência do instituto, perscrutando-lhe a finalidade e o sentido. 4. Não têm as astreintes o sentido punitivo, dado que este é alcançado pelos juros moratórios e pela multa comum. A incidência repetida e cumulativa das astreintes lhe denunciam a destinação. Também não guarda relação com eventual recomposição do patrimônio do devedor desfalcado com o atraso, objetivo de que cuidam os juros remuneratórios, as indenizações, a correção monetária e outros. 5. A fixação da multa, sobre ser imprópria, eis que não está em jogo a influência psicológica no ânimo da administração, que de resto nem ânimo tem, é inútil, porquanto as dificuldades que determinavam o descumprimento não desaparecem com a punição. O que tem se verificado é a repercussão das multas em estranha e indevida transferência de recursos públicos para os particulares. Efetivamente executadas ao final as multas, quando a administração venha a finalmente cumprir a obrigação, dar-se-á enriquecimento sem causa do exequente em detrimento da coletividade, posto que os recursos públicos são recursos de todos e de cada um. Os valores objeto da multa se retiram da receita tributária que financiaria serviços e obras públicas. 6. Agravo de Instrumento parcialmente provido, apenas para afastar a multa. (PJE: 08009896920154050000, RELATOR: DESEMBARGADOR FEDERAL PAULO ROBERTO DE OLIVEIRA LIMA, SEGUNDA TURMA, JULGAMENTO: 14/04/2015)

DIREITO PÚBLICO DA SAÚDE. MENOR PORTADOR DA SÍNDROME DE WERDNIG-HOFFMAN. TRANSFERÊNCIA PARA UNIDADE DE CUIDADOS PALIATIVOS ESPECIALMENTE CONSTITUÍDA PARA ESTE FIM OU PARA ATENDIMENTO DOMICILIAR. IMPOSSIBILIDADE DE ATENDIMENTO DE SITUAÇÕES INDIVIDUAIS. VIOLAÇÃO AO PRINCÍPIO DA ISONOMIA. 1. Como já pronunciado no AGTR nº 121.948-PB, a jurisprudência nacional possui reiteradas decisões no sentido de que, embora não caiba ao Judiciário, prima facie, a formulação e implementação de políticas públicas, é possível interferir nelas se a Administração Pública comprometer a eficácia e a integridade dos direitos individuais e coletivos constitucionalmente consagrados. 2. No entanto, essa atuação do Poder Judiciário deve ser exercida com parcimônia, evitando-se, por exemplo, decisões que impliquem em destinação de recursos ao atendimento de situações individuais, ou seja, quando não for possível contemplar outras pessoas nas mesmas condições, isto porque tais decisões prejudicariam, mesmo que indiretamente, a situação de terceiros que desses recursos necessitem para serem atendidos de maneira eficaz. 3. Em que pese a situação dos pacientes indicados pelo agravante, que buscam uma qualidade de vida compatível com seu estado, o Judiciário não pode, repita-se,

privilegiar situações individuais em detrimento das políticas públicas que buscam o atendimento de toda a população de forma igualitária. Assim, a transferência da paciente da UTI para uma unidade de cuidados paliativos, especialmente constituída para este fim, ou para casa com suporte hospitalar, só seria possível caso se pudesse garantir o mesmo tratamento àqueles que passam pelas mesmas circunstâncias, o que não se verifica dos autos. 4. No caso em exame, não se vislumbro a presença do *fumus boni juris*, para justificar a medida cautelar pleiteada, interferindo na política pública de saúde estadual e municipal de recursos já combatidos, conforme demonstrado pelos documentos juntados aos autos, ressaltando, ainda, que, como dito em sentença, em resumo, dentro da medida da reserva do possível, o Estado da Paraíba e a Prefeitura Municipal de João Pessoa vêm prestando o tratamento médico-hospitalar e o atendimento domiciliar que está ao seu alcance em tais casos. 5. Medida cautelar improcedente e agravo regimental prejudicado. (PROCESSO: 00084766020144050000, MC3370/PB, RELATOR: DESEMBARGADOR FEDERAL MANOEL ERHARDT, PRIMEIRA TURMA, JULGAMENTO: 09/04/2015)

DIREITO PENAL SANITÁRIO. FALSIFICAÇÃO, CORRUPÇÃO, ADULTERAÇÃO OU ALTERAÇÃO DE PRODUTO DESTINADO A FINS TERAPÊUTICOS OU MEDICINAIS (ART. 273, PARÁGRAFO 1º E PARÁGRAFO 1º-B, I, DO CP). PROVAS SUFICIENTES PARA CONDENAÇÃO. APLICAÇÃO DA CAUSA DE DIMINUIÇÃO DA PENA PREVISTA NO PARÁGRAFO 4º, ART. 33 DA LEI 11.343/06. IMPOSSIBILIDADE. INAPLICABILIDADE DO PRINCÍPIO DA INSIGNIFICÂNCIA. APELAÇÃO NÃO PROVIDA. 1. Narrou a inicial que FABRÍCIA NOGUEIRA SANTOS DA SILVA, proprietária de uma farmácia, foi presa em flagrante portando 07 (sete) cartelas com 20 (vinte) comprimidos do medicamento PRAMIL, fabricados no Paraguai e sem registro da ANVISA, fato pelo qual foi condenada pela prática do crime previsto no art. 273, parágrafos 1º e 1º-B, I, do CP; 2. Ao contrário do que aduz a recorrente, existem provas mais que suficientes para a condenação. Nesse sentido: (i) a ré foi presa em flagrante, por ocasião de fiscalização realizada pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) em farmácia de sua propriedade no Município de Palmeira dos Índios/AL, após os fiscais encontrarem em sua posse 07 (sete) cartelas com 20 (vinte) comprimidos do medicamento PRAMIL, fabricados no Paraguai e sem registro da ANVISA; (ii) em interrogatório policial, foi confessada pela acusada a posse do medicamento e ciência de sua ilegalidade, aduzindo apenas que as cartelas lhe teriam sido entregues por motoqueiro desconhecido para posterior envio a seu cunhado, de nome Emanuel, que residia em Maceió. Já na instrução processual, mudou a versão, afirmando que não teria sequer aberto a encomenda, desconhecendo o conteúdo, relato inverossímil eis que as testemunhas foram uníssonas em afirmar que a acusada procurou escondê-lo da fiscalização colocando-o sob a perna (fato também confirmado pela ré no interrogatório policial), o que demonstra que tinha ciência, tanto do conteúdo, quanto da ilicitude; (iii) a quantidade de comprimidos apreendidos (140) evidencia

o intuito de comercialização; 3. O fato das testemunhas serem os policiais responsáveis pela prisão em flagrante, por si só, não tem o condão de pôr em dúvida a veracidade dos depoimentos prestados, mormente porque o édito condenatório foi baseado também em outros elementos, já relacionados; 4. Para a fixação da pena (em 05 anos de reclusão), o magistrado de primeiro grau equiparou a conduta da ré ao crime previsto no art. 33 da Lei 11.343/2006, seguindo a orientação esposada pelo Superior Tribunal de Justiça. Precedente; 5. Não obstante posteriormente ter sido declarada pelo STJ a inconstitucionalidade do preceito secundário do art. 273, parágrafo 1º-B, do CP, em precedente diverso do citado pelo sentenciante, esta Corte Regional é livre para formar seu convencimento, haja vista que somente a decisão do Supremo Tribunal Federal em controle abstrato de constitucionalidade possui força vinculante; 6. Assim, o preceito secundário do art. 273, parágrafo 1º-B do Código Penal é, respeitando a opinião dos que alegam a desproporcionalidade da pena referida, plenamente aplicável. Não se vê espaço, no ambiente de prática jurisdicional, para diminuições na sanção abstratamente prevista além dos limites mínimos e máximos previstos no tipo penal, tarefa essa sabidamente afeta à política legislativa. Todavia, não havendo recurso ministerial nesse sentido, impraticável qualquer reforma prejudicial à ré; 7. Como plenamente aplicável o art. 273, parágrafo 1º-B do CP, não subsiste qualquer razão para a incidência, no presente caso, da causa de diminuição da pena prevista no parágrafo 4º do art. 33 da Lei 11.343/06, pelo que não há como acolher o pedido de redução de pena da ré; 8. Melhor sorte não assiste ao pleito de aplicação do princípio da insignificância. A uma, porque não pode ser considerada pequena a quantidade de 140 comprimidos; a duas porque tal excludente da tipicidade não cabe aos crimes contra a saúde pública, eis que presentes a periculosidade social da ação e o alto grau de reprovabilidade da conduta; 9. Ante o quantum da pena aplicada (5 anos de reclusão) -- e por ora mantida-- inexistente possibilidade de fixação do regime aberto e substituição por pena restritiva de direitos; 10. Apelação não provida. (PROCESSO: 00004393920104058001, ACR11703/AL, RELATOR: DESEMBARGADOR FEDERAL PAULO ROBERTO DE OLIVEIRA LIMA, SEGUNDA TURMA, JULGAMENTO: 07/04/2015)

TRIBUNAL DE JUSTIÇA DE GOIÁS

DIREITO PÚBLICO DA SAÚDE. FORNECIMENTO DE TRATAMENTO DE SAÚDE. DEVER DO PODER PÚBLICO. DIREITO LÍQUIDO E CERTO. APRESENTAÇÃO PERIÓDICA DE RECEITA MÉDICA. 1- É dever das autoridades públicas de saúde, em qualquer de suas esferas - federal, estadual, ou municipal - assegurar a todos os cidadãos, indistintamente, o direito à saúde, sob pena de violação ao direito líquido e certo do cidadão, cuja correção é assegurada por meio de mandado de segurança. 2- É necessário condicionar o fornecimento do tratamento de saúde, à apresentação de receituário médico atualizado, porquanto somente o profissional que está a atender o paciente terá condições de avaliar a persistência

da necessidade e periodicidade do uso da terapia médica pleiteada, possibilitando, outrossim, maior eficiência no dispêndio das verbas públicas. REMESSA NECESSÁRIA CONHECIDA E PARCIALMENTE PROVIDA. (TJGO, DUPLO GRAU DE JURISDICAÇÃO 220131-39.2014.8.09.0052, Rel. DES. FRANCISCO VILDON JOSE VALENTE, 5A CAMARA CIVEL, JULGADO EM 14/05/2015)

DIREITO SANITÁRIO DO CONSUMIDOR. TRATAMENTO DE SAÚDE EM ESTABELECIMENTO NÃO CREDENCIADO. OUTRO ESTADO. COBERTURA DE PLANO DE SAÚDE. CASOS EXCEPCIONAIS DE URGÊNCIA. IMPROCEDÊNCIA. 1 - Para que o usuário do plano de saúde tenha direito ao custeio das despesas médico-hospitalares realizadas em estabelecimento não credenciado é necessário que se demonstre tratar de situação de urgência e/ou emergência. Não configurado nos autos a hipótese de emergência para o tratamento e que este poderia ter sido realizado na área de cobertura do plano de saúde, descabido o reembolso pretendido na inicial da ação. 2 - Não tendo a parte apresentado argumentos novos capazes de alterar o julgamento anterior, deve-se manter a decisão recorrida. RECURSO DESPROVIDO. (TJGO, APELAÇÃO CIVEL 137446-95.2002.8.09.0051, Rel. DES. AMARAL WILSON DE OLIVEIRA, 2A CAMARA CIVEL, JULGADO EM 28/04/2015)

DIREITO SANITÁRIO DO CONSUMIDOR. PLANO DE SAÚDE. PROCEDIMENTO DE URGÊNCIA/EMERGÊNCIA. CARÊNCIA AFASTADA. APLICAÇÃO DO CDC. REEMBOLSO DO VALOR PAGO. DANO MORAL. ILÍCITO CONFIGURADO. VALOR DA INDENIZAÇÃO POR DANO MORAL. MANTIDO. PREQUESTIONAMENTO. AUSÊNCIA DE FATO NOVO. 1. Mostra-se injustificada a recusa da empresa fornecedora de serviços, com base em ausência de implementação do período de carência contratual, tendo em vista que o prazo pactuado fica afastado diante da necessidade de atendimento de urgência/emergência ao beneficiário do contrato. 2. Inaplicável, in casu, a Resolução nº. 13 do Conselho da Saúde Suplementar (CONSU), a qual estabelece que, quando o atendimento de urgência/emergência ocorrer no período de carência, a operadora só está obrigada a arcar com as 12 (doze) primeiras horas. Isso porque não é permitido à Agência fiscalizadora estabelecer restrições não previstas em lei, em detrimento do consumidor, uma vez que o art. 35-C da Lei 9.656/98 é taxativo ao determinar a cobertura em casos de urgência/emergência, não limitando esta cobertura à determinada quantidade de horas. 3. Evidenciada a situação de urgência/emergência a justificar o atendimento da companheira do agravado, entendendo ser devido o reembolso das despesas médicas/ laboratoriais, no total do valor gasto. 4. Restou configurada a ilicitude do ato da agravante ao recusar o fornecimento do tratamento solicitado pelo consumidor, o que impõe o dever de indenizar pelos danos morais, pois indiscutível o abalo psicológico experimentado diante da recusa da prestadora do plano de saúde. 5. Deve ser mantido o valor do dano moral, uma vez que arbitrado com base na razoabilidade e proporcionalidade, não havendo enriquecimento ilícito de qualquer das partes. 6. Quanto ao pretendido

prequestionamento, registre-se que o julgador não tem o dever de abordar todos os argumentos delineados pelas partes, tampouco os dispositivos legais e constitucionais invocados, mas, tão somente, julgar a causa, compondo a lide. 7. Se a agravante não traz argumento suficiente para acarretar a modificação da linha de raciocínio adotada na decisão monocrática, impõe-se o desprovimento do agravo regimental, porquanto interposto sem elementos novos capazes de desconstituir o decisum recorrido. AGRAVO REGIMENTAL CONHECIDO, MAS IMPROVIDO. (TJGO, APELACAO CIVEL 36821-67.2013.8.09.0051, Rel. DES. MARIA DAS GRACAS CARNEIRO REQUI, 1A CAMARA CIVEL, JULGADO EM 28/04/2015)

DIREITO PENAL DA SAÚDE. LIBERAÇÃO DE PECÚLIO. TRATAMENTO DENTÁRIO. EXCEPCIONALIDADE. DIREITO À SAÚDE. É possível a liberação do pecúlio do reeducando antes de sua soltura, quando demonstrada situação excepcional, para fins de tratamento de saúde/dentário. Artigos 6º e 196, CF. Agravo provido. (TJGO, AGRAVO EM EXECUCAO PENAL 8253-86.2015.8.09.0175, Rel. DES. IVO FAVARO, 1A CAMARA CRIMINAL, JULGADO EM 28/04/2015)

TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO MATO GROSSO

DIREITO SANITÁRIO DO CONSUMIDOR – PLANO DE SAÚDE - PROCEDÊNCIA - CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS E HOSPITALARES – PRELIMINARES: NÃO CONHECIMENTO DO RECURSO – ILEGITIMIDADE PASSIVA - DENUNCIÇÃO À LIDE – REJEIÇÃO – MÉRITO: NECESSIDADE POR PARTE DO SEGURADO DE PROCEDIMENTOS URGÊNCIA/EMERGÊNCIA – AUSÊNCIA DE ESPECIALISTA CREDENCIADO NA ÁREA DE INFECTOLOGIA - NEGATIVA DE COBERTURA DA INTEGRALIDADE DO TRATAMENTO – RECUSA ILEGÍTIMA – DANOS MORAIS CONFIGURADOS – RECURSO DESPROVIDO. Se da leitura das razões recursais, possível depreender logicamente o raciocínio, a conclusão e seus reflexos no mundo jurídico em relação à sentença que se visa desconstituir, a pretensão recursal há de ser analisada em seu mérito. Não há falar-se em ilegitimidade passiva se a recorrente, juntamente com diversas outras UNIMED's espalhadas pelo território nacional, integram o mesmo conglomerado econômico para a prestação de serviços médicos hospitalares, bem como auferem das vantagens inerentes à estrutura de nível nacional. Por tal razão, descabe, falar-se em denúncia à lide se denunciante e denunciada pertencem ao mesmo grupo, de forma que, sendo caso de regresso, poderá este ocorrer inclusive pela via administrativa. Configurada a ilicitude da conduta da cooperativa ré pela recusa injusta em custear os honorários do médico infectologista para tratamento da patologia denominada leishmaniose visceral a que fora submetido o usuário do plano de saúde, certo é que deverá promover o reembolso dos valores gastos, bem como deverá ser compelida a indenizá-lo pelos danos morais suportados. (AP 159174/2014, DESA. MARILSEN ANDRADE ADDARIO, SEGUNDA CÂMARA CÍVEL, JULGADO EM 20/05/2015)

DIREITO SANITÁRIO DO CONSUMIDOR - CIRURGIA PARA A RETIRADA PARCIAL DE NEVO MÉDIO CONGÊNITO NA REGIÃO DORSAL - HOSPITAL SÍRIO LIBANÊS – PREVISÃO CONTRATUAL EXPRESSA DE NÃO COBERTURA DE PROCEDIMENTO REALIZADOS EM HOSPITAIS COM TABELA PRÓPRIA DE “ALTO CUSTO” – CLÁUSULA LIMITATIVA - INEXISTÊNCIA DE OUTRA UNIDADE CAPAZ DE EFETUAR O PROCEDIMENTO COM A MESMA EFICIÊNCIA E SATISFAÇÃO – NÃO DEMONSTRAÇÃO DE EVIDÊNCIAS MÍNIMAS – SENTENÇA MANTIDA – RECURSO DESPROVIDO. Embora as exclusões de cobertura previstas no contrato, ainda que expressamente previstas, não sejam absolutas, certo é que para que o usuário do plano de saúde tenha direito ao ressarcimento das despesas médico-hospitalares em hospital não credenciado e com tabela própria de “alto custo”, é necessário que demonstre se tratar de situação de urgência ou emergência, de impossibilidade de utilização da rede credenciada da empresa de plano de saúde, de indisponibilidade do tratamento ou procedimento nos hospitais credenciados. Não trazidas evidências mínimas da excepcionalidade do caso concreto capaz de mitigar a previsão contratual expressa de não cobertura, escorreita a sentença que julga improcedentes os pedidos de reembolso de valores despendidos com tratamento em hospitais de alto custo. (AP 80505/2014, DESA. MARILSEN ANDRADE ADDARIO, SEGUNDA CÂMARA CÍVEL, JULGADO EM 22/04/2015)

DIREITO SANITÁRIO DO CONSUMIDOR – PLANO DE SAÚDE – PRELIMINAR DE CERCEAMENTO DE DEFESA E JULGAMENTO ANTECIPADO DA LIDE, REJEITADAS -COBERTURA DE TRATAMENTO MÉDICO-HOSPITAL CARDIOLÓGICO - HOSPITAL DE ALTO CUSTO NÃO CONTEMPLADO NO CONTRATO – SOCORRO INDISPENSÁVEL À SOBREVIVÊNCIA DA APELADA – COMPROVAÇÃO DA NECESSIDADE DO TRATAMENTO NA UNIDADE HOSPITALAR INDICADA – LEGALIDADE NA RESISTÊNCIA DA APELANTE DESCARACTERIZADA - DANO MORAL - CARACTERIZADO - EQUIDADE E RAZOABILIDADE NA FIXAÇÃO - JULGAMENTO MANTIDO – APELO DESPROVIDO. Evidenciada a responsabilidade contratual da Apelante em relação aos custos do procedimento como prescrito, não se cogita arguir legalidade na resistência da Apelante, que ao ofertar serviços de assistência médico-hospitalar deve estar imbuída de boa-fé objetiva, impedindo prejuízos irreparáveis ao consumidor contratante, por erigir artifícios de interpretação que expõe o paciente a iminente lesão irreparável, tanto mais quando comprovada a necessidade do tratamento na unidade hospitalar indicada e, não lograr a Apelante demonstrar outra alternativa de atendimento igualmente eficaz para a proteção da vida. (AG 27447/2015, DESA. MARIA HELENA GARGAGLIONE PÓVOAS, SEGUNDA CÂMARA CÍVEL, JULGADO EM 22/04/2015)

DIREITO SANITÁRIO DO CONSUMIDOR - PLANO DE SAÚDE - PACIENTE INFARTADA E INTERNADA NA UTI - RECUSA NA REALIZAÇÃO DE EXAMES

- PLANO ANTERIOR À LEI 9.656/98 – APLICAÇÃO DO CÓDIGO DE DEFESA DO CONSUMIDOR - NEGATIVA DE COBERTURA - AUSÊNCIA DE EXPRESSA EXCLUSÃO - ABUSO CONFIGURADO - URGÊNCIA CARACTERIZADA - DECISÃO MANTIDA - RECURSO NÃO PROVIDO. Evidenciada a relação de consumo nos contratos celebrados após o advento do CDC, mesmo que antes da edição da Lei nº 9.656/98, é possível a revisão ou decretação de nulidade das cláusulas manifestamente ilegais e abusivas. A recusa na autorização de exames, quando ausente cláusula expressa, é ato que coloca em risco a saúde do beneficiário, sendo evidente a violação, uma vez que o art. 35-C da Lei dos Planos de Saúde estabelece a obrigatoriedade de atendimento nos casos de urgência e emergência. (AGR 46021/2015, DES. RUBENS DE OLIVEIRA SANTOS FILHO, SEXTA CÂMARA CÍVEL, JULGADO EM 15/04/2015)

TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO MATO GROSSO DO SUL

DIREITO SANITÁRIO DO CONSUMIDOR – PLANO DE SAÚDE – CASSEMS – EXISTÊNCIA DE COBERTURA PARA QUIMIOTERAPIA – TRATAMENTO MÉDICO PRESCRITO – IRESSA E ZOMETA – RECUSA EM FORNECER MEDICAMENTO DE USO DOMICILIAR – ABUSIVIDADE – INEXISTÊNCIA DE REGISTRO NA ANVISA – SITUAÇÃO EXCEPCIONAL – DIREITO CONSTITUCIONAL À SAÚDE – APLICAÇÃO DA LEI 9.656/98 E CÓDIGO DE PROCESSO CIVIL – DANOS MORAIS CABÍVEIS – VALOR MAJORADO – HONORÁRIOS DEVIDAMENTE ARBITRADOS- RECURSO DA REQUERIDA CONHECIDO E DESPROVIDO – RECURSO ADESIVO CONHECIDO E PARCIALMENTE PROVIDO. (RELATOR(A): DES. MARCO ANDRÉ NOGUEIRA HANSON; COMARCA: CAMPO GRANDE; ÓRGÃO JULGADOR: 3ª CÂMARA CÍVEL; DATA DO JULGAMENTO: 12/05/2015)

DIREITO PÚBLICO DA SAÚDE– FORNECIMENTO DE MEDICAMENTOS DE USO CONTROLADO – TRATAMENTO DE EPILEPSIA REFRAATÁRIA – RESPONSABILIDADE SOLIDÁRIA DOS ENTES PÚBLICOS AO FORNECIMENTO DE FÁRMACOS QUE NÃO CONSTAM NA LISTA DO SUS – PROTEÇÃO À SAÚDE ASSEGURADA PELA CONSTITUIÇÃO FEDERAL – REDUÇÃO DO VALOR DA MULTA COMINATÓRIA PARA R\$ 500,00 POR DIA DE DESCUMPRIMENTO – INCIDÊNCIA DA MULTA LIMITADA A TRINTA DIAS – ALTERAÇÃO DA PERIODICIDADE DE DISPENSAÇÃO DOS MEDICAMENTOS DE TARJA PRETA – RENOVAÇÃO E APRESENTAÇÃO MENSAL DA RECEITA MÉDICA – PORTARIA N. 344/1998 DA ANVISA – RECURSO PROVIDO EM PARTE. (RELATOR(A): JUIZ JOSÉ ALE AHMAD NETTO; COMARCA: CAARAPÓ; ÓRGÃO JULGADOR: 2ª CÂMARA CÍVEL; DATA DO JULGAMENTO: 12/05/2015)

DIREITO PÚBLICO DA SAÚDE– RESPONSABILIDADE SOLIDÁRIA ENTRE OS ENTES FEDERADOS – MÉRITO – PACIENTE IDOSO PORTADORA DE

DOENÇA OFTALMOLÓGICA IRREVERSÍVEL – PARECER FAVORÁVEL DA CATES – FIXAÇÃO DAS ASTREINTES – VALOR REDUZIDO – RAZOABILIDADE – PERIODICIDADE DA MULTA ESTIPULADA PARA O CASO DE DESCUMPRIMENTO DA OBRIGAÇÃO – RECURSOS VOLUNTÁRIO E OBRIGATÓRIO CONHECIDOS E PARCIALMENTE PROVIDOS. (RELATOR(A): DES. VLADIMIR ABREU DA SILVA; COMARCA: PONTA PORÃ; ÓRGÃO JULGADOR: 5ª CÂMARA CÍVEL; DATA DO JULGAMENTO: 05/05/2015)

TRIBUNAL DE JUSTIÇA DE PERNAMBUCO

DIREITO SANITÁRIO DO CONSUMIDOR. PLANO DE SAÚDE. REAJUSTE EM RAZÃO DE ALTERAÇÃO DE FAIXA ETÁRIA. ILEGALIDADE. 1 - A indexação dos reajustes contratuais a coeficiente não estipulado previamente impede que o usuário possa projetar seus custos em bases minimamente sólidas, deixando-o em situação por demais vulnerável. Revela-se abusiva cláusula contratual que prevê variação do prêmio por faixa etária, sem a prefixação objetiva dos percentuais a serem aplicados, pela ofensa ao dever de boa-fé objetiva que permeia as relações de consumo. 2 - Consoante entendimento jurisprudencial firmado no STJ, é de 10 (dez) anos o prazo prescricional da pretensão de revisão de cláusula abusiva de plano de saúde. Precedentes. 3 - Recursos não providos. (PROCESSO APELAÇÃO 363909-4; 0006005-36.2013.8.17.0001; RELATOR(A): BARTOLOMEU BUENO; ÓRGÃO JULGADOR: 3ª CÂMARA CÍVEL; DATA DO JULGAMENTO: 13/05/2015)

DIREITO PÚBLICO DA SAÚDE. DIREITO PROCESSUAL. FORNECIMENTO DE MEDICAMENTO. LEITE PREGOMIM PEPTI. DEVER DO ESTADO. IMPROVIDO O RECURSO DE AGRAVO. Trata-se de Recurso de Agravo em Apelação Cível interposto pelo Estado de Pernambuco contra decisão terminativa que deu provimento parcial ao recurso de Apelação n. 0362865-3, ante o seu manifesto confronto com a jurisprudência dominante deste Egrégio Tribunal. Em síntese, o recorrente sustenta que não obstante a decisão se mostrar irretocável em vários aspectos, não se adequa às hipóteses autorizadoras de julgamento monocrático. Afirma que os poderes outorgados ao relator apenas podem ser exercidos nos estritos moldes e limites do art.557 do CPC. Ou seja, caberá ao relator a tarefa de realizar o cotejo entre a norma criada anteriormente pelo colegiado e o caso que é apresentado. Todavia, informa que este Tribunal de Justiça não possui jurisprudência ou súmula firmada no presente caso, mas, sim, para casos análogos, similares. Argumenta que esta corte apenas se manifestou expressamente e de forma mais firme acerca das decisões que concedem o “fornecimento de medicamento às pessoas carentes”, ou de decisões que determinam a “disponibilização de medicamentos não constantes nas listas oficiais”, matérias de cunho estranho ao caso em exame, pois seria competência Municipal, inclusa na portaria nº2685, a entrega de suplementação alimentar para a população. O art.557 do CPC permite ao Relator negar seguimento a recurso em

confronto com súmula ou jurisprudência dominante do respectivo tribunal. No caso em tela, esta Relatoria proferiu decisão terminativa (fls.151/152) dando provimento parcial, para condicionar o fornecimento do medicamento PREGOMIM PEPTI, a avaliação periódica a cada dois meses por Junta Médica pertencente à entidade pública, ou pelo médico responsável, mantendo-se integralmente a sentença intocada em seus demais termos, a qual condenou o Estado de Pernambuco a fornecer o medicamento PREGOMIM PEPTI, nas quantidades prescritas, enquanto perdurar o tratamento. O caso almoda-se aos limites do art.557 do CPC, pois é jurisprudência pacífica neste Egrégio Tribunal de Justiça que é comprovada a necessidade do fornecimento de medicamento essencial a saúde do cidadão, como no caso em tela, cabe ao Estado prover as condições indispensáveis ao pleno exercício da saúde. Tal entendimento aplica-se ao presente caso, pois é assente que, segundo o texto constitucional (art.196 e 197 da CF/88), a saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante o fornecimento de medicamentos e próteses essenciais a saúde do cidadão. Mesmo não constando no rol dos medicamentos fornecidos pelo SUS nada impede que o Estado forneça ao cidadão necessitado o tratamento adequado que precisa para sua melhora, sendo pois dever do Ente Público e direito de todos a garantia à saúde e à vida, como exposto na Constituição Federal nos arts. 196 e 197. Constatada a necessidade de fornecimento de medicamento essencial à saúde do cidadão, como no caso em tela, cabe ao Estado prover as condições indispensáveis à plena efetivação da política nacional de assistência à saúde. Sobre a matéria, o Min. Celso de Melo concluiu que: “[...] a essencialidade do direito à saúde fez com que o legislador constituinte qualificasse como prestações de relevância pública as ações e serviços de saúde (CF, art.197)”, legitimando a atuação do Poder Judiciário nas hipóteses em que a administração Pública descumpra o mandamento constitucional em apreço. (AgR-RE N. 271.286-8/RS, Rel. Celso de Mello, DJ 12.09.2000).” Unanimemente, negou-se provimento ao recurso. (PROCESSO AGRAVO 362865-3; 0000138-49.2008.8.17.0450; RELATOR(A): ANTENOR CARDOSO SOARES JUNIOR; ÓRGÃO JULGADOR: 3ª CÂMARA DE DIREITO PÚBLICO; DATA DO JULGAMENTO: 12/05/2015)

DIREITO PÚBLICO DA SAÚDE. FORNECIMENTO DE MEDICAMENTO. PORTADOR DE BAIXA ESTATURA IDIOPÁTICA. TRATAMENTO POR MEIO DA SOMATROPINA. MEDICAMENTO PREVISTO EM LISTAGEM OFICIAL MAS NÃO PARA PATOLOGIA EM DISCUSSÃO. SAÚDE. ACESSO UNIVERSAL E IGUALITÁRIO. DEVER DO ESTADO. MANUTENÇÃO DA SENTENÇA RECORRIDA. - Deflui do cotejo dos autos que a substituída processual é portadora de patologia grave, a saber, doença de baixa estatura idiopática (CID 10: E34.3), necessitando, para o seu tratamento, fazer uso do medicamento SOMATROPINA, conforme Nota Técnica GAJ/GGAJ/SES nº 1298/2013 (fls. 22). Diante disso, foi deferida, pelo juízo de primeiro grau, em sede de tutela antecipatória, a concessão do medicamento, sendo posteriormente confirmada essa tutela na sentença de primeiro

grau.- Em primeiro lugar, é assente, conforme texto constitucional (art.196 e 197 da CF/88) que 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.- Mesmo não constando a patologia da substituída processual (CID-10: E34.3) no rol das doenças na quais o SUS disponibiliza gratuitamente o medicamento SOMATROPINA, a existência de alternativas terapêuticas, os princípios da legalidade e da isonomia não impedem que seja fornecido ao cidadão necessitado o tratamento adequado de que precisa para sua melhora, sendo, pois, dever do Ente Público e direito de todos a garantia à saúde e à vida, como exposto na Constituição Federal. - No mérito, destaque-se que não há violação à separação dos poderes quando o Judiciário intervém em questões de mérito administrativo com a intenção de garantir a observância ao princípio da legalidade. - No caso em concreto, a ingerência do Poder Judiciário reputa-se necessária, uma vez que visa assegurar o direito público subjetivo à saúde, garantido através de norma programática inscrita na Constituição Federal.- Desta forma, em um juízo de proporcionalidade, os princípios da isonomia, da administração pública, a reserva do possível, a restrição orçamentária, não impedem que se forneça ao cidadão o tratamento para a sua enfermidade, visando a tutela de um bem maior, que é a saúde.- Assim, dúvida não há de que, à luz do princípio da dignidade da pessoa humana, comprovada necessidade do tratamento e a falta de condições de adquiri-lo, legitimado está o direito do cidadão prejudicado em buscar a tutela jurisdicional, impondo-se ao Estado a obrigação de disponibilizar os meios necessários ao tratamento adequado ao caso.- A matéria encontra-se sumulada por este Egrégio Sodalício: Súmula nº 18, do TJPE: “É dever do Estado-membro fornecer ao cidadão carente, sem ônus para este, medicamento essencial ao tratamento de moléstia grave, ainda que não previsto em lista oficial.”- Não merece prosperar, ainda, a alegação do apelante de que a multa diária arbitrada em R\$ 2.000,00 (dois mil reais) seria exorbitante. O art. 461, §4º do CPC dispõe que o magistrado poderá impor multa diária ao réu, independentemente de pedido do autor, se for suficiente ou compatível com a obrigação. À luz dos princípios da proporcionalidade e razoabilidade, a multa deve ser arbitrada em um valor adequado a consecução de seus fins, a saber, meio coercitivo direcionado a forçar o cumprimento da obrigação de fazer ou não fazer pela parte demandada. Esse valor, portanto, não poderá ser irrisório de modo que não cumpra sua função coercitiva, nem tão alto, que acabe por impossibilitar o cumprimento pelo apelante. Vislumbro, portanto, que, de acordo com a gravidade do caso, e com a urgência do fornecimento do medicamento, não deve ser modificado o valor fixado para a multa diária. - O pedido para que seja atribuído efeito suspensivo ao presente recurso com base no art. 558, parágrafo único do CPC, não merece prosperar. Não é possível detectar a possibilidade de lesão grave, de difícil reparação ou qualquer outro argumento que justifique sua concessão. Pelo contrário, o efeito suspensivo ocasionaria lesão grave para a parte apelada, já que a não entrega do medicamento pleiteado poderia lhe causar sérias consequências. Além de que, em decorrência da confirmação da

tutela antecipada concedida na sentença, não há como atribuir efeito suspensivo à apelação, em conformidade com o disposto no inciso VII, do art. 520 do CPC.- Por unanimidade, negou-se provimento ao recurso de apelação, nos termos do voto do Relator. (PROCESSO APELAÇÃO 368983-0; 0004258-58.2013.8.17.0710; RELATOR(A): ANTENOR CARDOSO SOARES JUNIOR; ÓRGÃO JULGADOR: 3ª CÂMARA DE DIREITO PÚBLICO; DATA DO JULGAMENTO: 12/05/2015)

DIREITO PÚBLICO DA SAÚDE. PARTE APELADA PORTADORA DE CARCINOMA DE MAMA MESTASTICA PARA O PULMAO E O CÉREBRO. FORNECIMENTO DE MEDICAMENTO. LAPATINIBE (TYKERB). SAÚDE. ACESSO UNIVERSAL E IGUALITÁRIO. DEVER DO ESTADO. NEGATIVA DE PROVIMENTO. 1. Trata-se de Recurso de Apelação interposta pelo Estado de Pernambuco em face da sentença (fls. 69/70-v) da lavra do MM. Juiz de Direito da 8ª Vara da Fazenda Pública da Capital/PE que, nos autos da ação ordinária cumulada com antecipação de tutela nº 0065978-19.2013.8.17.0001, julgou procedente o pedido atrial, determinando que a parte ré, ora apelante, fornecesse à parte autora o medicamento Lapatinibe (Tykerb) para o tratamento de Carcinoma de Mama (CID C 50.9) Metástica para o Pulmão e Cérebro, na forma e quantidade prescrita pelo laudo médico de fls. 15/16. 2. O apelante, em suas razões recursais (fls. 77/85-v) pugna pela reforma da decisão de primeiro grau, sob o argumento de que sob o argumento de que a destinação de verbas para cumprir a determinação judicial atacada provocaria graves danos aos cofres públicos estaduais, pois as verbas anteriormente destinadas ao cumprimento de outras demandas sociais deixariam de ser satisfeitas. 3. Ademais, alega o apelante que deve-se chamar ao processo a União Federal, tendo em vista que o funcionamento da Assistência Oncológica no SUS possui sistemática própria, de forma que é incumbido ao SUS o tratamento do portador de câncer, mas não através da Secretaria Estadual de Saúde, mas por meio dos CACON'S, cuja competência é da União Federal, mediante submissão de criterioso controle de autorização de procedimentos e ressarcimentos, de modo que significa dizer que os hospitais credenciados no SUS e habilitados em oncologia são os responsáveis pelo fornecimento de medicamentos oncológicos. 4. Afirma ainda o Estado de Pernambuco que a multa diária cominada na decisão agravada pelo magistrado de primeiro grau, a saber, R\$ 2.000,00 (dois mil reais) é absolutamente desproporcional e desprovida de razoabilidade, merecendo reforma. 5. No presente caso, tenho que não merece guarida a insurgência do recorrente, na medida em que o dever da Administração Pública é de fornecer os meios necessários à manutenção da saúde dos cidadãos. 6. Vale anotar que o entendimento ora perfilhado encontra respaldo irrestrito nesta Corte de Justiça, que, após proferir inúmeros julgados no sentido trilhado pela presente decisão, editou a súmula de número 18, cujo teor consigna que “É dever do Estado-membro fornecer ao cidadão carente, sem ônus para este, medicamento essencial ao tratamento de moléstia grave, ainda que não previsto em lista oficial.” 7. Assim, dúvida não há de que, à luz do princípio da dignidade da

pessoa humana, comprovada necessidade do tratamento e à falta de recursos para adquiri-lo, legitimado está o direito do cidadão prejudicado em buscar a tutela jurisdicional, impondo-se ao Estado a obrigação de disponibilizar os meios necessários ao tratamento adequado ao caso. 8. Anoto, ademais, que ao Poder Judiciário é conferido o dever constitucional de impor ao Administrador Público o cumprimento das regras e dos princípios formadores do Regime Administrativo, razão pela qual a decisão ora recorrida, ao invés de representar afronta à separação dos poderes e intromissão judicial no mérito administrativo, simboliza o fiel cumprimento do mister atribuído pela Constituição da República aos agentes que compõem o Poder Judiciário. 9. Tenho como inconsistentes os argumentos empreendidos pelo recorrente no presente recurso de apelação. 10. Por unanimidade, negou-se provimento ao recurso de apelação, nos termos do voto do Relator. (PROCESSO APELAÇÃO 366486-8; 0065978-19.2013.8.17.0001; RELATOR(A): ANTENOR CARDOSO SOARES JUNIOR; ÓRGÃO JULGADOR: 3ª CÂMARA DE DIREITO PÚBLICO; DATA DO JULGAMENTO: 12/05/2015)

DIREITO PÚBLICO DA SAÚDE. AÇÃO DE INDENIZAÇÃO. PRELIMINAR DE NULIDADE DA SENTENÇA POR AUSÊNCIA DE FUNDAMENTAÇÃO REJEITADA À UNANIMIDADE. MÉRITO. MORTE DE PACIENTE DECORRENTE DE ERRO MÉDICO E DA AUSÊNCIA DE DISPONIBILIDADE DE VAGA EM UTI. DIREITO HUMANO À SAÚDE. RESPONSABILIDADE CIVIL DO ESTADO. DANOS MORAIS CONFIGURADOS. MANUTENÇÃO DA VERBA HONORÁRIA SUCUMBENCIAL. APLICAÇÃO DE JUROS DE MORA E CORREÇÃO MONETÁRIA. SÚMULAS 54 E 362 DO STJ. REEXAME NECESSÁRIO IMPROVIDO. APELO PREJUDICADO. DECISÃO UNÂNIME. 1. Não há de se confundir a ausência de fundamentação com fundamentação concisa, caso este em que inexistente nulidade que possa ser reconhecida, razão pela qual se rejeitou à unanimidade a preliminar levantada. 2. Mérito. Restou comprovado, nos autos, que a filha da apelada, com apenas 18 (dezoito) anos de idade e 36 (trinta e seis) semanas de gestação, faleceu em decorrência de erros dos profissionais de saúde que a atenderam e da ausência de disponibilidade de vagas em UTI. 3. Presente o nexo causal entre o ato administrativo e o prejuízo causado à apelada apto a fundamentar a responsabilidade objetiva do Estado em indenizar, uma vez que esta prescinde dos elementos subjetivos (dolo ou culpa). 4. Mantido o quantum indenizatório fixado pelo juízo de piso, já que o valor garante a justa compensação pelo abalo e transtornos provocados, sem importar enriquecimento ilícito. 5. Critérios de cálculo dos consectários moratórios aplicados em consonância com a jurisprudência do STJ. 6. Reexame necessário improvido à unanimidade, declarando-se prejudicado o apelo. (PROCESSO APELAÇÃO / REEXAME NECESSÁRIO 224152-5; 0008245-45.2009.8.17.1130; RELATOR(A): RICARDO DE OLIVEIRA PAES BARRETO; ÓRGÃO JULGADOR: 1ª CÂMARA EXTRAORDINÁRIA DE DIREITO PÚBLICO; DATA DO JULGAMENTO: 11/05/2015)

DIREITO PÚBLICO DA SAÚDE. CRIANÇA. BAIXA ESTATURA. TRANSTORNOS PSICOSSOCIAIS. RECUSA DO ESTADO EM FORNECER O MEDICAMENTO ADEQUADO E NECESSÁRIO. HIPOSSUFICIÊNCIA. SEGURANÇA CONCEDIDA.1. Impõe-se o não conhecimento da preliminar de extinção da ação por ausência de prova pré-constituída, por confundir-se com o mérito.2. A impetrante é criança (08 anos) que, por possuir estatura bem abaixo da média populacional, poderá sofrer repercussões psicossociais de grande relevo.3. A certeza e liquidez decorrem da sobejamente demonstrada sonegação de direitos de dignidade constitucional à vida (art. 5º, caput, da CF/1988) e à saúde (art. 6º, caput). A ilegalidade da omissão combatida reside na negativa de efetividade a esses direitos fundamentais e na violação a diversos normativos instituidores do dever estatal de prestação dos serviços de saúde em sentido amplo:”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 (CF/1988, art. 196).”. Art. 6º Estão incluídas ainda no campo de atuação do Sistema Único de Saúde (SUS):I - a execução de ações:[...]d) de assistência terapêutica integral, inclusive farmacêutica. (Lei nº 8.080/1990).”4. Com a entrada em vigor da Constituição de 1988, o direito à saúde foi elevado à categoria de direito subjetivo público, reconhecendo-se o sujeito como detentor do direito e o Estado o seu devedor, pressupondo o art. 196 da CF a adoção de políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doenças e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços de saúde para a sua promoção, proteção e recuperação. A execução de ditas políticas sociais e econômicas protetivas da saúde vincula-se aos planos e programas que devem assegurar ao indivíduo e à coletividade tudo aquilo que possa ser considerado essencial para a satisfação da saúde física, mental, psicológica, moral e social, aí inseridos o fornecimento gratuito de medicamentos. É de se ressaltar que o dever de assistência à saúde dos cidadãos surge como uma das formas de garantia do direito à vida localizado no caput do art. 5º da CF, caracterizando-se, pois, como cláusula pétrea, de modo a impedir que o legislador, assim como o administrador, criem situações que impliquem esvaziamento do conteúdo desse dispositivo constitucional.5. Em nosso País, o direito à existência digna é refletido, entre outros aspectos, pela obrigação atribuída ao Estado de realizar ações integradas destinadas a assegurar a prestação dos direitos inerentes à saúde, à previdência e à assistência social, incluídas, nesse contexto, ações que garantam acesso universal igualitário às ações e serviços para promoção, proteção e recuperação da saúde. Assim é que qualquer omissão do Estado no papel de garantidor desse direito abrirá ensejo para a propositura de medidas judiciais, não somente naquelas situações em que ele não garantir o direito à saúde, mas também quando o assegurar de forma ineficiente. 6. Malgrado a invocação do princípio da reserva do possível seja uma baliza corriqueira no controle judicial das políticas públicas, a exiguidade dos recursos públicos não pode obstar a concretização do mínimo existencial, sacrificando o padrão de vida razoável para uma existência digna.

Conviver com o nanismo é trágico para a comodidade, mas, sobretudo, para a saúde física e mental do paciente, que teria de conviver, ademais, com a discriminação e o escárnio de uma sociedade perversa com os diferentes.⁷ Unanimemente, não se conheceu da preliminar de extinção da ação por ausência de prova e, no mérito, também de modo uniforme, concedeu-se a segurança, prejudicando o julgamento do Agravo Regimental incidente. (PROCESSO AGRAVO REGIMENTAL 366613-5; 0014384-32.2014.8.17.0000; RELATOR(A): LUIZ CARLOS FIGUEIRÊDO; ÓRGÃO JULGADOR: GRUPO DE CÂMARAS DE DIREITO PÚBLICO; DATA DO JULGAMENTO: 06/05/2015)

DIREITO CIVIL DA SAÚDE. PLANO DE SAÚDE. MEDICAMENTO EXPERIMENTAL. NEGATIVA DE COBERTURA. IMPOSSIBILIDADE. AGRAVO DE INSTRUMENTO A QUE SE NEGA PROVIMENTO. DECISÃO UNÂNIME. 1. A jurisprudência do STJ é pacífica no sentido de que o plano de saúde pode limitar a cobertura pela discriminação da doença, mas é abusiva a negativa fundada na exclusão pelo tipo de tratamento utilizado para sua cura. 2. Esta Corte tem posicionamento firme no sentido do descabimento da negativa de cobertura de procedimento sob a alegação de se configurar em tratamento experimental, à inteligência do CDC. 3. Agravo de instrumento a que se nega provimento. Decisão unânime. (PROCESSO AGRAVO DE INSTRUMENTO 364984-1; 0013864-72.2014.8.17.0000; RELATOR(A): ROBERTO DA SILVA MAIA; ÓRGÃO JULGADOR: 1ª CÂMARA CÍVEL; DATA DO JULGAMENTO: 05/05/2015)

DIREITO CIVIL DA SAÚDE - PLANO DE SAÚDE - NÃO FORNECIMENTO DE MEDICAMENTO PARA COMBATE DO CÂNCER - PRELIMINAR DE NULIDADE DA SENTENÇA POR CERCEAMENTO DE DEFESA QUE NÃO SE ACOLHE - PROVA DOCUMENTAL SUFICIENTE AO DESATE DA CONTROVÉRSIA - MÉRITO - RECUSA INDEVIDA - MORTE DO SEGURADO - DANOS MORAIS CONFIGURADOS - RECURSO DE AGRAVO IMPROVIDO - PRECEDENTES - DECISÃO UNÂNIME. -Não se entende como legítima a recusa do plano de saúde em fornecer a medicação prescrita pela equipe médica do agravado por supostas dificuldades na importação. -É sabido que o direito à vida é garantia constitucional (art. 5º), competindo a agravante à efetivação desse direito, não podendo se furtar justamente em um momento como o tratado na presente demanda, de extrema gravidade e urgência, causador de forte abalo psicológico no homem comum. -Os planos de saúde podem estabelecer quais as doenças serão cobertas, mas não podem limitar o tipo de tratamento a ser alcançado ao paciente, sob pena de colocar o consumidor em situação de desvantagem exagerada. -A patologia que acometia ao agravado é por si só temida, dada a alta taxa de morbidade, e causa forte abalo psicológico ao doente, não se enquadrando em aborrecimento cotidiano. Danos morais que ocorrem in re ipsa. -O art. 10, da Lei 6.360/76, somente tem aplicação para proibição de importação de droga sem registro com fins comerciais ou industriais, e não quando voltado ao uso do paciente que dela necessita, tal como

no caso dos autos.-Os juros de mora, em se tratando de responsabilidade contratual, são incidentes a partir da citação (AgRg no AREsp 399.378/SP, Rel. Ministro RAUL ARAÚJO, QUARTA TURMA, julgado em 18/12/2014, DJe 06/02/2015).- Os honorários não padecem de ilegalidade quando fixados de forma razoável, sem desbordar dos limites da proporcionalidade.-Recurso de agravo improvido. Decisão unânime. (PROCESSO AGRAVO 374309-1; 0007362-51.2013.8.17.0001; RELATOR(A): JOSUÉ ANTÔNIO FONSECA DE SENA; ÓRGÃO JULGADOR: 1ª CÂMARA CÍVEL; DATA DO JULGAMENTO: 28/04/2015)

TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO PIAUÍ

DIREITO CIVIL DA SAÚDE. RESPONSABILIDADE. MORTE DE MENOR EM HOSPITAL DA REDE MUNICIPAL DE SAÚDE. NEGLIGÊNCIA NO ATENDIMENTO. DEVER DE INDENIZAR. CONDENAÇÃO EM ÔNUS DA SUCUMBÊNCIA E HONORÁRIOS ADVOCATÍCIOS. SENTENÇA MANTIDA. 1. Morte de infante em Hospital Público ocasionada pela omissão do nosocômio e do médico responsável pelo atendimento. 2. Havendo falha do serviço no atendimento prestado em hospital municipal, deve responder objetivamente pela responsabilidade que lhe é imputada. 3. Vislumbrada a falta de atendimento adequado, através das provas produzidas colacionadas aos autos e o contexto fático, inclusive não tendo sido realizado qualquer exame médico básico, tampouco um exame físico com mais acuidade por parte da equipe médica. 4. Comprovada a responsabilidade da apelante, a reparação pelo dano moral deve corresponder à realidade dos fatos trazidos a lume. 5. Necessidade de acréscimo à sentença de dispositivo a respeito da condenação do vencido nos ônus da sucumbência, tendo em vista a sua ausência em sede de primeiro grau, e a fixação da verba honorária nos termos do art. 20 do CPC. 6. Em sendo a causa patrocinada pela Defensoria Pública e posteriormente por advogado particular, devem ser os honorários rateados em conformidade com o grau de serviço prestado. 7. Apelação Cível conhecida e não provida. De ofício, fixados os honorários advocatícios. Decisão: Vistos, relatados e discutidos os presentes autos em que são partes as acima indicadas, acordam os componentes da Egrégia 1ª Câmara Especializada Cível, do Tribunal de Justiça do Estado do Piauí, à unanimidade, em conhecer do Reexame Necessário e da Apelação Cível, para em parcial conformidade com o parecer ministerial, negar provimento, e, de ofício, condenar a parte vencida no ônus da sucumbência, arbitrando honorários advocatícios na ordem de 10% (dez por cento) sobre o valor da condenação, a ser rateado entre os patrocinantes da causa. (PROCESSO: 201200010053584; APELAÇÃO / REEXAME NECESSÁRIO; RELATOR: DES. FERNANDO CARVALHO MENDES; ÓRGÃO: PRIMEIRA CÂMARA ESPECIALIZADA CÍVEL; JULGAMENTO: 19/05/2015)

DIREITO PÚBLICO DA SAÚDE. FEDERALISMO. 1. É entendimento consolidado nesta Corte de Justiça, em conformidade com os Tribunais Superiores, de que as

entidades políticas (União, Estados, Distrito Federal e Municípios) respondem solidariamente pela prestação de assistência à saúde das pessoas carentes, na forma da lei, podendo ser acionadas em juízo, em conjunto ou isoladamente. (Súmula nº. 02 do TJPI). 2. A liminar foi concedida em respeito a direito fundamental à vida que sobrepõe-se a norma infraconstitucional de cunho material. Não se trata, pois, de esgotar o objeto da ação, mas garantir eficácia à tutela de urgência, em vista da presença dos requisitos da demora e verossimilhança das alegações formuladas. 3. Verificando-se que a Administração Municipal não demonstrou manifesta impossibilidade no tocante ao custeio da cirurgia indicada ao paciente, não lhe assiste razão quanto à escusa da reserva do possível. 4. A imposição do Judiciário com vistas à integralização do direito à saúde não viola a princípio da separação dos poderes. 5. Não prospera a irresignação do ente impetrado quanto à necessidade de repartição de competências dentro do SUS. A medida autorizadora encontra-se amparada no respeito à garantia fundamental do direito à vida e à saúde assegurados na Carta Magna, ou seja, de que o direito fundamental à vida sobrepõe-se a norma infraconstitucional de cunho material. 6. Apelação Cível conhecida e improvida. Decisão: Acordam os componentes da Egrégia 4ª Câmara Especializada Cível, do Tribunal de Justiça do Estado do Piauí, à unanimidade, em CONHECER da APELAÇÃO CÍVEL, pois preenchidos os pressupostos processuais de admissibilidade, para REJEITAR a preliminares suscitadas pelo apelante e, no mérito, NEGAR-LHE PROVIMENTO, mantendo INCÓLUME a sentença recorrida, em consonância. (PROCESSO: 201400010083986; APELAÇÃO CÍVEL; RELATOR: DES. FERNANDO LOPES E SILVA NETO; ÓRGÃO: QUARTA CÂMARA ESPECIALIZADA CÍVEL; JULGAMENTO: 19/05/2015)

DIREITO PÚBLICO DA SAÚDE. INDICAÇÃO MÉDICA. MATERIAL INDICADO POR PRESCRIÇÃO MÉDICA. OBRIGATORIEDADE DE DISPONIBILIZAR TODOS OS MEIOS QUE IMPLIQUEM NO ÊXITO DO TRATAMENTO. DEVER DE FORNECIMENTO. PRELIMINARES REJEITADAS. RECURSO CONHECIDO E IMPROVIDO. 1. A União, os Estados, o Distrito Federal e os Municípios são solidariamente responsáveis pelo fornecimento de medicamentos, equipamento, tratamento ou procedimento às pessoas carentes que necessitem de tratamento médico. Tais entes são, pois, partes legítimas para figurar no polo, podendo, assim, a ação ser proposta em face de quaisquer deles. Não há, pois, falar em ilegitimidade passiva do município. 2. A posição adotada pelo agravado, a saber, a recusa no fornecimento de equipamento/tratamento imprescindível para a estabilização da situação clínica do paciente em estado grave de saúde, confronta com a jurisprudência há muito sedimentada nos tribunais em todo país, inclusive neste Egrégio Tribunal de Justiça, que perfilha posição harmônica com os julgados do Supremo Tribunal Federal e Superior Tribunal de Justiça. 3. O não preenchimento de mera formalidade – no caso, inclusão de medicamento, equipamento, tratamento ou procedimento, em lista prévia – não pode, por si só, obstaculizar o fornecimento gratuito de medicação e mecanismos ao portador de moléstia gravíssima, se

comprovada a respectiva necessidade e receitada por médico para tanto capacitado, requisitos satisfeitos na demanda em espécie. 4. Verificado que a Administração não demonstra sua manifesta impossibilidade de prestar individualmente o fornecimento do mecanismo pretendido pelo impetrante/agravado, não assiste razão ao ente público quanto à escusa da “reserva do possível”. 5. Em moderno e uníssono posicionamento, o Pretório Excelso tem mitigado a vedação à concessão de liminar em face da Fazenda Pública (arts. 1º, 3º e 4º da Lei n. 8437/92), quando, diante de situações excepcionais, direitos fundamentais, tais como a vida e saúde, apesar de inalienáveis, encontram-se desprovidos de medidas de efetivação por parte do Poder Público. 6. Preliminares rejeitadas. Agravo de instrumento conhecido e não provido. Decisão: Vistos, relatados e discutidos os presentes autos em que são partes as acima indicadas, acordam os componentes da Egrégia 1ª Câmara Especializada Cível, do Tribunal de Justiça do Estado do Piauí, à unanimidade, em conhecer do presente Agravo de Instrumento, para rejeitar as preliminares suscitadas, e, no mérito, em conformidade com o parecer ministerial, negar-lhe provimento, mantendo incólume a decisão hostilizada. (PROCESSO: 201400010024659; AGRAVO DE INSTRUMENTO; RELATOR: DES. FERNANDO CARVALHO MENDES; ÓRGÃO: PRIMEIRA CÂMARA ESPECIALIZADA CÍVEL; JULGAMENTO: 12/05/2015)

TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO MARANHÃO

DIREITO SANITÁRIO DO TRABALHO. ADICIONAL DE INSALUBRIDADE. PROFISSÃO NÃO INCLUÍDA EM LAUDO TÉCNICO ELABORADO POR GRUPO ESPECIALIZADO. IMPOSSIBILIDADE DE CONCESSÃO DA VERBA. SENTENÇA REFORMADA. APELO PROVIDO. 1. A atuação da administração pública deve pautar-se pelo disposto em lei, não podendo dela se afastar, sob pena de responsabilização administrativa, civil e penal por conceder direitos sem amparo legal. 2. O adicional de insalubridade é uma parcela de natureza salarial devida ao trabalhador e/ou servidor público que no desempenho de suas atividades profissionais, expõe-se habitualmente a agentes nocivos à saúde acima dos limites tolerados pela legislação (CF, art. 7º, XXIII). 3. Na Administração Pública, compete a cada uma das unidades federativas dispor sobre a matéria, no sentido de instituir, definir e discriminar quais atividades são consideradas insalubres, os percentuais, além das correspondentes bases de cálculo. 4. O Decreto Municipal, n.º 29.864/2007, com suas alterações posteriores, que regulamenta a Lei Municipal n.º 4.615/2006 (art. 108) estabelece que a concessão da verba ocorrerá após elaboração de Laudo Técnico de Condições Ambientais do Trabalho (LTCCAT), exarado por Grupo Técnico de Trabalho - GTT, no qual se definirá os critérios objetivos, bem como delimitará quais setores estarão incluídos na listagem para pagamento do referido adicional. 5. O Laudo (fls. 25/33) não contemplou o local de trabalho, nem a profissão exercida pela requerente (fisioterapeuta) no rol daquelas atividades considerada insalubres, razão pela qual não há como se conceder o pagamento pleiteado.

Sentença reformada. 6. Recurso conhecido e provido. (NÚMERO DO PROCESSO: 0519912014; NÚMERO DO ACORDÃO: 1619962015; RELATOR: JAMIL DE MIRANDA GEDEON NETO; DATA DO REGISTRO DO ACORDÃO: 24/03/2015)

DIREITO SANITÁRIO DO CONSUMIDOR. REALIZAÇÃO DE PARTO PELO PLANO DE SAÚDE. NÃO AUTORIZAÇÃO. REEMBOLSO. APLICAÇÃO DAS PROVAS E CLÁUSULAS DE MODO MAIS FAVORÁVEL AO CONSUMIDOR. PERÍODO DE CARÊNCIA DE 300 DIAS NÃO CUMPRIDO. INEXISTÊNCIA DE PROCEDIMENTO DE EMERGÊNCIA OU URGÊNCIA PARA MITIGAÇÃO DA CARÊNCIA. PARTO PREDETERMINADO. CESARIANA. APELO IMPROVIDO. 1- Aplicando todas as provas dos autos e as cláusulas contratuais de modo mais favorável à consumidora apelante (art. 6º, VIII e art. 47 do CDC), ou seja, considerando a data inicial de vigência do contrato de plano de saúde a partir de 07/11/2012, entendo que a apelante não cumpriu o período de carência de 300 (trezentos dias) para realização do seu parto, visto que tal procedimento médico ocorreu em 24/08/2013. 2- No presente caso a carência de 300 (dias) (subitem 6.1 do contrato, bem como no art. 12, V, a da Lei nº 9.656/1998) não pode ser mitigada, visto que não se tratou de qualquer procedimento de Emergência ou Urgência, como poderia acontecer como parto emergencial ou mesmo parto prematuro, mas no presente caso o parto já tinha uma previsão, ocorrendo o procedimento de forma predeterminada, inclusive sendo marcada a cesariana em momento anterior. 3- Apelo conhecido e improvido. (NÚMERO DO PROCESSO: 0457932014; NÚMERO DO ACORDÃO: 1652312015; RELATOR: RAIMUNDO JOSÉ BARROS DE SOUSA; DATA DO REGISTRO DO ACORDÃO: 26/05/2015)

TRIBUNAL DE JUSTIÇA DE SERGIPE

DIREITO PÚBLICO DA SAÚDE – REALIZAÇÃO DE EXAME ELETRONEURO-MIOGRAFIA DO MEMBRO SUPERIOR – TUTELA ANTECIPADA – PRESENÇA DOS REQUISITOS ENSEJADORES DA MEDIDA – AUTORIZAÇÃO PARA REALIZAÇÃO DO EXAME – URGÊNCIA EVIDENCIADA – Existindo elementos probatórios que assegurem a necessidade e a urgência da paciente em submeter-se ao exame pretendido, a exemplo da presença de risco iminente à vida da agravada, a inobservância da lista é medida que se impõe. – RECURSO CONHECIDO E IMPROVIDO. (AGRAVO DE INSTRUMENTO Nº 201400721117, 1ª CÂMARA CÍVEL, TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SERGIPE, RUY PINHEIRO DA SILVA, RELATOR, JULGADO EM 10/03/2015)

TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESPÍRITO SANTO

DIREITO PÚBLICO DA SAÚDE – FORNECIMENTO DE INSUMOS MÉDICOS – RESERVA DO POSSÍVEL E VIOLAÇÃO DOS PODERES EMENTA: AGRAVO

DE INSTRUMENTO - AÇÃO ORDINÁRIA - FORNECIMENTO DE INSUMOS MÉDICOS - PACIENTE ACOMETIDO DE PARALISIA CEREBRAL - NECESSIDADE DE USO CONSTANTE DE FRALDAS GERIÁTRICAS E ACESSO A APARELHO DE RESPIRAÇÃO TRAQUEAL - MEDIDA INDISPENSÁVEL À MANUTENÇÃO DA SAÚDE DO AGRAVADO - INEXISTÊNCIA DE VIOLAÇÃO AOS PRINCÍPIOS DA RESERVA DO POSSÍVEL E DA SEPARAÇÃO DOS PODERES - RECURSO CONHECIDO E DESPROVIDO. 1. Em razão do direito à saúde constitucionalmente garantido, faz jus o agravado ao uso contínuo de fraldas geriátricas e aparelho para aspiração traqueal, nos termos da decisão antecipatória de primeiro grau. 2. A cláusula da reserva do possível não pode ser invocada, pelo Estado agravante com a finalidade de se furtar do cumprimento de suas obrigações constitucionais, principalmente quando tal conduta obsta a concretização de direitos constitucionalmente previstos e fundamentais ao cidadão. 3. O Superior Tribunal de Justiça firmou precedente no sentido de que “não podem os direitos sociais ficar condicionados à boa vontade do Administrador, sendo de fundamental importância que o Judiciário atue como órgão controlador da atividade administrativa. Seria uma 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 fundamentais” (AgRg no REsp 1136549/RS, Rel. Ministro Humberto Martins, DJe 21/06/2010). 4. Recurso conhecido e desprovido. CONCLUSÃO: ACORDA O(A) EGREGIO(A) SEGUNDA CÂMARA CÍVEL NA CONFORMIDADE DA ATA E REVISTA EMENTÁRIO DE JURISPRUDÊNCIA TRIMESTRAL J A N E I R O • F E V E R E I R O • M A R Ç O 2 0 1 5 ~ 94 ~ T R I B U N A L D E J U S T I Ç A D O E S P Í R I T O S A N T O Retornar ao Sumário NOTAS TAQUIGRÁFICAS DA SESSÃO, QUE INTEGRAM ESTE JULGADO, À UNANIMIDADE, NEGAR PROVIMENTO AO RECURSO. (TJES, CLASSE: AGRAVO DE INSTRUMENTO, Nº 0001008-56.2014.8.08.0023, RELATOR: FERNANDO ESTEVAM BRAVIN RUY, ÓRGÃO JULGADOR: SEGUNDA CÂMARA CÍVEL, DATA DE JULGAMENTO: 03/02/2015)

DIREITO CIVIL DA SAÚDE – INTERNAÇÃO – DEPENDENTE QUÍMICO – ESGOTAMENTO DA VIA ADMINISTRATIVA EMENTA AGRAVO DE INSTRUMENTO. AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER. INTERNAÇÃO COMPULSÓRIA. DEPENDENTE QUÍMICO. ESGOTAMENTO DA VIA ADMINISTRATIVA. DESNECESSÁRIO. DIREITO CONSTITUCIONAL À VIDA E À SAÚDE. DEVER DO ESTADO. DECISÃO MANTIDA. RECURSO DESPROVIDO. 1. – Desnecessário que se esgote a via administrativa para a propositura de demanda judicial, mormente diante do garantido direito constitucional de livre acesso ao Judiciário e na medida em que se postula a internação compulsória de dependente químico (alcoolismo) em situação de urgência, em face do iminente risco à saúde. REVISTA EMENTÁRIO DE JURISPRUDÊNCIA TRIMESTRAL J A N E I R O • F E V E R E I R O • M A R Ç O 2 0 1 5 ~ 95 ~ T R I B U N A L D E J U S T I Ç A D O E S P Í R I T O

S A N T O Retornar ao Sumário 2. – A relevância do pedido de internação compulsória em favor do Agravado resta evidente, uma vez que o Estado tem o dever de assegurar a todos, indistintamente, o direito à saúde, promovendo ações e serviços que visem à redução do risco de doença e de outros agravos, nos termos do artigo 196 da Constituição Federal. 3. – O poder público, através de políticas sociais, tem o dever constitucional de garantir aos cidadãos o acesso universal e igualitário à assistência médico-hospitalar. A omissão no cumprimento de seu dever não só atenta à dignidade da pessoa humana, um dos fundamentos do Estado Democrático, como também coloca em risco a preservação da vida, bem jurídico da maior relevância. 4. – A internação compulsória é aquela que pode ser determinada judicialmente, todavia, esta deve ser precedida de laudo médico circunstanciado, tal qual como ocorre na hipótese em julgamento, restando demonstrado que o Agravado apresenta quadro compatível com F 10.2 (Transtornos mentais e comportamentais devidos ao uso de álcool – Síndrome de Dependência) + F 03 (Demência não especificada), na forma da CID – 10 (Classificação Internacional de Doenças) – fls. 46-58. 5. – Decisão mantida. Recurso desprovido. ACÓRDÃO VISTOS, relatados e discutidos estes autos, ACORDAM os Desembargadores que integram a Primeira Câmara Cível do Egrégio Tribunal de Justiça do Estado do Espírito Santo, na conformidade da ata e notas taquigráficas, à unanimidade, negar provimento ao recurso, nos termos do voto do Relator. (TJES, CLASSE: AGRAVO DE INSTRUMENTO, 44149000174, RELATOR: WILLIAM COUTO GONÇALVES - RELATOR SUBSTITUTO : LYRIO REGIS DE SOUZA LYRIO, ÓRGÃO JULGADOR: PRIMEIRA CÂMARA CÍVEL, DATA DE JULGAMENTO: 03/02/2015)

DIREITO PÚBLICO DA SAÚDE – TRATAMENTO FISIOTERÁPICO – PROCEDIMENTO THERASUIT – AUSÊNCIA DE PROVA EMENTA: AGRAVO DE INSTRUMENTO - AÇÃO ORDINÁRIA - ANTECIPAÇÃO DOS EFEITOS DA TUTELA - PEDIDO DE CUSTEIO DE TRATAMENTO FISIOTERÁPICO - MÉTODO THERASUIT - PACIENTE COM SEQUELA NEUROLÓGICA DE MID POR POLIOMIELITE - AUSÊNCIA DE PROVA INEQUÍVOCA - NECESSIDADE DE DILAÇÃO PROBATÓRIA - INDEFERIMENTO - RECURSO PROVIDO. I- O cerne do recurso refere-se à necessidade de antecipar os efeitos da tutela para submeter o agravado com diagnóstico de seqüela neurológica de MID por poliomielite, ao tratamento fisioterápico denominado Therasuit. II- Não se afigura possível vislumbrar a existência de prova inequívoca capaz de convencer da verossimilhança das alegações do ora agravado, uma vez que, a título de prova documental apresentada juntamente com a exordial, limita-se o autor a apresentar laudo médico da doença que o acomete, não colacionando aos autos Laudo Médico justificando a imprescindibilidade do referido tratamento para a melhora do mesmo, portador de paralisia cerebral. III- Por outro lado, existem Pareceres Técnicos emitidos pelo Núcleo de Apoio Técnico do Poder Judiciário - NAT nos processos nº 0005792-49.2013.8.08.0011 e 0005794-19.2013.8.08.0011, cujo objeto é a análise do procedimento Therasuit, nos

quais consta a conclusão de que os estudos por eles identificados sobre o referido procedimento não identificam respostas superiores à terapia convencional, nem tampouco do tempo de manutenção dos efeitos alcançados. IV- Apesar do agravado não haver demonstrado nesta etapa de cognição sumária a verossimilhança de suas alegações nada impede que, uma vez realizada a competente instrução processual com a produção de provas aptas a demonstrar a imprescindibilidade do tratamento para a melhoria de sua qualidade de vida, conclua-se pela concessão, ao final da lide, do tratamento pleiteado. V- Recurso conhecido e provido **CONCLUSÃO: ACORDA O(A) EGREGIO(A) QUARTA CÂMARA CÍVEL NA CONFORMIDADE DA ATA E NOTAS TAQUIGRÁFICAS DA SESSÃO, QUE INTEGRAM ESTE JULGADO, POR MAIORIA DE VOTOS, DAR PROVIMENTO AO RECURSO.** (TJES, CLASSE: AGRAVO DE INSTRUMENTO, Nº 0013016-92.2014.8.08.0014, RELATOR: ROBSON LUIZ ALBANEZ, ÓRGÃO JULGADOR: QUARTA CÂMARA CÍVEL, DATA DE JULGAMENTO: 09/02/2015)

TRIBUNAL DE JUSTIÇA DE SÃO PAULO

DIREITO SANITÁRIO DO CONSUMIDOR. PLANO DE SAÚDE. Obrigação de Fazer e Indenizatória - Autora gestante que, após desligamento de empresa que trabalhava, teve estendida sua cobertura médica, mas não recebeu os respectivos boletos de pagamento, carteirinhas e cópia de contrato – Posterior comunicação do cancelamento do plano, pela operadora, sob a alegação de inadimplência da demandante – Pagamentos das mensalidades comprovados – Inadimplemento não configurado - Danos morais caracterizados - Quantum devidamente arbitrado – Adoção dos fundamentos da sentença, com fulcro no permissivo do artigo 252 do Regimento Interno desta Corte - Modificação, entretanto e de ofício, do termo inicial dos juros moratórios - Sentença modificada, apenas, nesse particular – Preliminar rejeitada e recurso desprovido, com observação. (RELATOR(A): A.C.MATHIAS COLTRO; COMARCA: MONGAGUÁ; ÓRGÃO JULGADOR: QUINTA CÂMARA DE DIREITO PRIVADO; DATA DO JULGAMENTO: 20/05/2015)

DIREITO PÚBLICO DA SAÚDE. AUTORA PORTADORA DE GRAVES MOLÉSTIAS – EPILEPSIA E DEPRESSÃO – ISENÇÃO TARIFÁRIA DE TRANSPORTE PÚBLICO – CONCESSÃO DE BILHETE ÚNICO ESPECIAL – POSSIBILIDADE. Direito à saúde, previsto no art. 196 da CF, deve ser interpretado não apenas como o fornecimento de medicamentos, mas também como tratamento médico e garantia dos meios para que seja realizado. Comprovação das moléstias alegadas e da necessidade de deslocamento para tratamento médico, com acompanhante. Lei Municipal nº 4.887/97 que concede isenção de transporte aos portadores de doenças que comprometam a locomoção sem o auxílio de terceiros para frequentar sessões de tratamento específico, cuja regulamentação não pode contrariar a vontade da lei. Manutenção. Reexame necessário desprovido. (RELATOR(A): MARCELO

SEMER; COMARCA: GUARULHOS; ÓRGÃO JULGADOR: DÉCIMA CÂMARA DE DIREITO PÚBLICO; DATA DO JULGAMENTO: 25/05/2015)

DIREITO SANITÁRIO DO CONSUMIDOR. PLANO DE SAÚDE – Alegação de que o home care está instalado na residência do agravante apenas de fachada – Relevância do fundamento que autoriza a tutela liminar – Art. 84, § 3º, do CDC – Hipótese de consumidor idoso – Justificado receio de ineficácia do provimento ao final que se identifica na espécie – Boa-fé objetiva – Operadora que terá oportunidade de demonstrar os fatos positivos inibitórios que articulou na ampla instrução que se avizinha – Arts. 333, II, do CPC c.c. 6º, VIII, do CDC – Medida que não lhe causa prejuízo, pois sustenta que o serviço não foi interrompido ou negado – Recurso provido, com observação. (RELATOR(A): FERREIRA DA CRUZ; COMARCA: SANTO ANDRÉ; ÓRGÃO JULGADOR: OITAVA CÂMARA DE DIREITO PRIVADO; DATA DO JULGAMENTO: 20/05/2015)

DIREITO SANITÁRIO DO CONSUMIDOR. PLANO DE SAÚDE – Recém-nascida internada em hospital não credenciado, que necessita de cirurgia de urgência para retirada de tumor cerebral e diminuição da pressão craniana – Existência de sérios riscos à vida do menor – Deferimento da tutela antecipada, a fim de que a ré custeie o procedimento - Decisão mantida - Agravo desprovido. (RELATOR(A): A.C.MATHIAS COLTRO; COMARCA: SÃO PAULO; ÓRGÃO JULGADOR: QUINTA CÂMARA DE DIREITO PRIVADO; DATA DO JULGAMENTO: 20/05/2015)

DIREITO SANITÁRIO DO CONSUMIDOR. DANO MORAL – Hipótese em que houve quebra da segurança/confiança quanto à cobertura contratual em momento de acentuada vulnerabilidade do consumidor – Abuso – Prejuízo in re ipsa – A regra no sentido de que o mero inadimplemento contratual não ocasiona danos morais cede a certas circunstâncias – Jurisprudência cada vez mais flexível e tendente a essa verificação concreta – Transmissibilidade – Diretriz do STJ e art. 943 do CC – Fixação em R\$ 5.000,00 – Funções compensatória e intimidativa atendidas – Recurso desprovido. (RELATOR(A): FERREIRA DA CRUZ; COMARCA: ITUVERAVA; ÓRGÃO JULGADOR: OITAVA CÂMARA DE DIREITO PRIVADO; DATA DO JULGAMENTO: 20/05/2015)

DIREITO CIVIL DA SAÚDE. AÇÃO INDENIZATÓRIA – Danos morais e materiais. Serviço público de saúde. Menor que não sobreviveu ao parto. Parada cardiorrespiratória. Médica responsável que estava em “plantão a distância” demorou a chegar ao hospital e não realizou os procedimentos adequados. Perícia conclusiva. Responsabilidade subjetiva configurada. Culpa demonstrada. Responsabilidade da Municipalidade evidenciada. Art. 37, §6º da CF. Não configurada, contudo, a responsabilidade da Santa Casa. Convênio entre o Município e a Santa Casa. Fornecimento do estabelecimento. Médica que é servidora municipal e não tinha vínculo

com a Santa Casa. Quantum indenizatório mantido. Honorários mantidos. Sentença reformada em parte. Recurso da Irmandade da Santa Casa provido, não provido o recurso da médica responsável e da Municipalidade. (RELATOR(A): PAULO GALIZIA; COMARCA: TAQUARITINGA; ÓRGÃO JULGADOR: DÉCIMA CÂMARA DE DIREITO PÚBLICO; DATA DO JULGAMENTO: 25/05/2015)

DIREITO CIVIL DA SAÚDE. ERRO MÉDICO. Ação de indenização por danos materiais e morais. Alegação de erro médico, causador de lesão no ureter direito da autora durante procedimento de histerectomia subtotal. Sentença de parcial procedência. Responsabilidade subjetiva do profissional não comprovada. Resultado que apesar de previsível, é inevitável, tendo sido tratado a contento pelo cirurgião. Culpa não configurada. Provido o recurso de apelação do réu, prejudicado o recurso adesivo da autora. (RELATOR(A): EDSON LUIZ DE QUEIROZ; COMARCA: ARARAQUARA; ÓRGÃO JULGADOR: DÉCIMA-QUARTA CÂMARA EXTRA-ORDINÁRIA DE DIREITO PRIVADO; DATA DO JULGAMENTO: 26/05/2015)

DIREITO SANITÁRIO DO CONSUMIDOR. PLANO DE SAÚDE – JULGAMENTO ANTECIPADO DA LIDE – ADMISSIBILIDADE – DILAÇÃO PROBATÓRIA QUE SE MOSTRAVA DESNECESSÁRIA PARA O DESLINDE DA QUESTÃO POSTA EM JUÍZO – PRELIMINAR DE CERCEAMENTO DE DEFESA - CIRURGIA BUCO-MAXILO-FACIAL – PRESCRIÇÃO POR ORTODONTISTA - DETERMINAÇÃO DA OPERADORA DE SAÚDE PARA REALIZAÇÃO DO PROCEDIMENTO CIRÚRGICO POR MÉDICO COOPERADO – POSTERIOR ATENDIMENTO DA AUTORA PELA VIA ADMINISTRATIVA – CONDUTA QUE IMPLICA NO RECONHECIMENTO DO PEDIDO – ART. 462 DO CPC - DANOS MORAIS NÃO CONFIGURADOS – NEGATIVA FUNDADA EM DISPOSIÇÃO CONTRATUAL – SUCUMBÊNCIA RECÍPROCA – SENTENÇA REFORMADA – RECURSO PROVIDO, EM PARTE. (RELATOR(A): ERICKSON GAVAZZA MARQUES; COMARCA: ARARAS; ÓRGÃO JULGADOR: QUINTA CÂMARA DE DIREITO PRIVADO; DATA DO JULGAMENTO: 20/05/2015)

TRIBUNAL DE JUSTIÇA DE SANTA CATARINA

DIREITO SANITÁRIO PREVIDENCIÁRIO. BENEFÍCIO DE AUXÍLIO-DOENÇA ACIDENTÁRIO OU APOSENTADORIA POR INVALIDEZ. APELO DO INSS. QUALIDADE DE SEGURADA. CONDIÇÃO SUFICIENTEMENTE DEMONSTRADA A PARTIR DA EMISSÃO DA CAT, ANOTAÇÃO NA CTPS E RECONHECIMENTO DO VÍNCULO EMPREGATÍCIO NA JUSTIÇA DO TRABALHO. INFORTÚNIO OCORRIDO DURANTE O EXERCÍCIO DA ATIVIDADE PROFISSIONAL. CARÊNCIA DISPENSADA. “Para obtenção de auxílio-doença ou aposentadoria por invalidez em razão de incapacidade determinada por acidente de trabalho ou doença ocupacional (doença profissional ou do trabalho), inclusive na hipótese de concausa, é dispensado o período de carência consistente de contribuições previdenciárias,

desde que se evidencie a origem ou a evolução do mal incapacitante no período em que o obreiro ostentava a condição de segurado do INSS [...]” (Apelação Cível n. 2013.003508-9, de Camboriú, rel. Des. Jaime Ramos, j. 11-04-2013). DEMANDANTE QUE APRESENTA QUADRO DE SÍNDROME DO TÚNEL DO CARPO. SEGU-RADA QUE EXERCIA A FUNÇÃO DE ALIMENTADORA EM LINHA DE PRO-DUÇÃO DE INDÚSTRIA TÊXTIL. INCAPACIDADE PARCIAL E TEMPORÁRIA ATESTADA PELO LAUDO MÉDICO PERICIAL. REALIZAÇÃO DE CIRURGIA. PACIENTE QUE SE ENCONTRA EM TRATAMENTO. COMPLICAÇÃO CIRÚR-GICA. LESÃO NÃO CONSOLIDADA. POSSIBILIDADE DE REABILITAÇÃO PARA O EXERCÍCIO DE OUTRA ATIVIDADE. NEXO ETIOLÓGICO COMPROVADO. BENEFÍCIO DE AUXÍLIO-DOENÇA ACIDENTÁRIO DEVIDO (ART. 59, DA LEI N. 8.213/91). EXERCÍCIO DE ATIVIDADE REMUNERADA PARA MANUTENÇÃO DA SUBSISTÊNCIA, COM INEGÁVEL SACRIFÍCIO DA SAÚDE E POSSIBILIDADE DE PIORA DO QUADRO CLÍNICO QUE NÃO DESCONFIGURA A CONDIÇÃO DE INCAPACITADA DA OBREIRA. INTERPRETAÇÃO DA LEI PREVIDENCIÁ-RIA QUE DEVE LEVAR EM CONSIDERAÇÃO OS PRINCÍPIOS DA DIGNIDADE DA PESSOA HUMANA. OBRIGAÇÃO DO ENTE PREVIDENCIÁRIO EM CON-CEDER O BENEFÍCIO. Comprovado o infortúnio laboral e a incapacidade para o exercício da atividade profissional que exercia habitualmente, o trabalhador faz jus ao benefício de auxílio-doença acidentário até que seja reabilitado profissionalmente (artigo 62, da Lei n. 8.213/91). MARCO INICIAL. DATA DO LAUDO PERICIAL PRODUZIDO NO ÂMBITO JUDICIAL. IMPOSSIBILIDADE. TERMO A QUO A CONTAR DA NEGATIVA NA SEARA ADMINISTRATIVA. O termo inicial do estabelecimento do benefício de auxílio-doença acidentário será o da data da nega-tiva administrativa até o dia anterior ao retorno do segurado à atividade laborativa. CONSECUTÓRIOS LEGAIS. APLICABILIDADE DA LEI N. 11.960/2009 AOS JUROS MORATÓRIOS E À CORREÇÃO MONETÁRIA. HONORÁRIOS ADVOCATÍCIOS ARBITRADOS NOS TERMOS DA SÚMULA 111 DO STJ EM 10% SOBRE O VALOR DAS PARCELAS CORRIGIDAS E VENCIDAS ATÉ A DATA DA PUBLICAÇÃO DA SENTENÇA. CUSTAS LEGAIS DEVIDAS PELA METADE. RECURSO DE APELA-ÇÃO DESPROVIDO. DEMAIS TERMOS DA SENTENÇA CONFIRMADOS EM REEXAME NECESSÁRIO. (TJSC, APELAÇÃO CÍVEL N. 2013.000892-7, DE RIO DO SUL, REL. DES. CARLOS ADILSON SILVA, J. 12-05-2015)

DIREITO PÚBLICO DA SAÚDE. ATENDIMENTO PSICOLÓGICO. PRELI-MINAR DE ILEGITIMIDADE ATIVA DO MINISTÉRIO PÚBLICO. REJEIÇÃO. TUTELA ANTECIPADA CONCEDIDA. REQUISITOS AUTORIZADORES TIPI-FICADOS. SAÚDE: DIREITO DE TODOS E DEVER DO ESTADO (ART. 196, CF). OBRIGAÇÃO DO ENTE PÚBLICO ACIONADO DE CUMPRIR A COMI-NAÇÃO IMPOSTA PELO DECISUM AGRAVADO. RECURSO DESPROVIDO. (TJSC, AGRAVO DE INSTRUMENTO N. 2014.084793-7, DE TUBARÃO, REL. DES. JOÃO HENRIQUE BLASI, J. 12-05-2015)

DIREITO SANITÁRIO DO CONSUMIDOR. EXAME DE ANGIOTOMOGRAFIA CORONARIANA COM ESCORE DE CÁLCIO NEGADO. SENTENÇA DE PROCEDÊNCIA. INSURGÊNCIA AVIADA PELA OPERADORA DO PLANO DE SAÚDE UNICAMENTE NO QUE TANGE AO RECONHECIMENTO DO ABALO EXTRAPATRIMONIAL. ABUSIVIDADE DA RECUSA RECONHECIDA NA ORIGEM. NEGATIVA QUE GERA FRUSTRAÇÃO, ANGÚSTIA E INDIGNAÇÃO AO SEGURADO. DANO MORAL CARACTERIZADO. DEVER DE INDENIZAR INCONTESTE. MANUTENÇÃO DA SENTENÇA QUE SE IMPÕE. Em muitos casos, quando o usuário de plano de saúde procura se utilizar dos serviços contratados, já se encontra fragilizado pela doença e esmorecido psicologicamente, daí por que não soa razoável supor que a negativa de cobertura seja aceita com naturalidade. Qualquer indivíduo, nessas condições, sentirá o peso da frustração, do desalento, da angústia e da indignação, potencializando o seu já combalido estado de saúde. Tais sensações, por certo, não se inserem no âmbito de um mero aborrecimento ou dissabor, atingindo, na verdade, atributos próprios da dignidade pessoal. VALOR INDENIZATÓRIO. REDUÇÃO A FIM DE MELHOR ATENDER AO CARÁTER REPARADOR, PEDAGÓGICO E PUNITIVO DA RESPONSABILIDADE CIVIL. RECURSO CONHECIDO E PARCIALMENTE PROVIDO. (TJSC, APELAÇÃO CÍVEL N. 2015.022073-2, DA CAPITAL, REL. DES. JORGE LUIS COSTA BEBER, J. 07-05-2015)

DIREITO SANITÁRIO DO CONSUMIDOR. CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS FIRMADO ENTRE O HOSPITAL E A ADMINISTRADORA DO PLANO DE SAÚDE. SENTENÇA DE PARCIAL PROCEDÊNCIA. RECURSOS DE AMBAS AS PARTES. APELO DA RÉ. PRELIMINAR. PRESCRIÇÃO. INOCORRÊNCIA. INCIDÊNCIA DO PRAZO DECENAL PREVISTO NO ART. 205 DO CC ANTE A AUSÊNCIA DE DISPOSITIVO ESPECÍFICO. PRECEDENTES. MÉRITO. (1) ALEGAÇÃO DE QUE ALGUNS PROCEDIMENTOS CARECIAM DE PRÉVIA AUTORIZAÇÃO. AUSÊNCIA DE INDICAÇÃO ESPECÍFICA DOS ATENDIMENTOS QUE TERIAM SIDO EFETIVADOS SEM PRÉVIA LIBERAÇÃO. (2) RÉ QUE AFIRMA NÃO TER ENCONTRADO, QUANTO A ALGUMAS CONTAS, O NÚMERO DO CARTÃO DE USUÁRIO. ARGUMENTO INCAPAZ DE, POR SI SÓ, AFASTAR A COBRANÇA, JUSTO QUE A DEMANDADA, ALÉM DE NÃO COMPROVAR A INCONSISTÊNCIA, PODERIA TER LOCALIZADO O USUÁRIO PELO NOME, POIS TAMBÉM NÃO DEMONSTROU A EXISTÊNCIA DE HOMÔNIMOS NOS SEUS CADASTROS. (3) MULTA CONTRATUAL. EXIGIBILIDADE. ANEMIA PROBATÓRIA SOBRE O FATO ALEGADO COMO JUSTIFICATIVA PARA O INADIMPLEMENTO. (4) JUROS DE MORA E CORREÇÃO MONETÁRIA. INCIDÊNCIA A CONTAR DO VENCIMENTO, POR SE TRATAR DE DÍVIDA LÍQUIDA E CERTA. SENTENÇA MANTIDA. RECURSO DA AUTORA. AFASTAMENTO DO PEDIDO DE COBRANÇA QUANTO A ALGUNS USUÁRIOS POR NÃO TER O HOSPITAL APRESENTADO A NOTA FISCAL DOS SERVIÇOS PRESTADOS. TESE NÃO VENTILADA PELA RÉ, QUE

NÃO NEGOU O RECEBIMENTO DA DOCUMENTAÇÃO, APENAS JUSTIFICOU O INADIMPLEMENTO NA ALEGAÇÃO DE QUE NÃO LOCALIZOU O NÚMERO DOS CARTÕES DOS USUÁRIO. ARGUMENTO RECHAÇADO. PROVA SUFICIENTE DOS DÉBITOS. COBRANÇA DEVIDA. DECISÃO REFORMADA NO PONTO. REDISTRIBUIÇÃO DOS ÔNUS SUCUMBENCIAIS. RECLAMOS CONHECIDOS, DESPROVIDO O DA RÉ E PROVIDO O DA AUTORA. (TJSC, APELAÇÃO CÍVEL N. 2014.055250-2, DE BLUMENAU, REL. DES. JORGE LUIS COSTA BEBER, J. 07-05-2015)

DIREITO SANITÁRIO DO TRABALHO - PERDA AUDITIVA - DISACUSIA NEUROSENSORIAL BILATERAL SUGESTIVA DE PAIR - PLEITO DE AUXÍLIO-ACIDENTE - PERÍCIA MÉDICA QUE COMPROVA NÃO HAVER REDUÇÃO DA CAPACIDADE LABORATIVA PARA AS ATIVIDADES QUE O SEGURADO EXERCIA À ÉPOCA QUE ADQUIRIU A MOLÉSTIA AUDITIVA - BENEFÍCIO INDEVIDO - RECURSO DO AUTOR DESPROVIDO. Se a perícia judicial atesta com segurança que a perda auditiva do segurado não acarreta redução da capacidade laborativa e tampouco interfere no regular exercício de sua atividade laboral, não é devido o auxílio-acidente. PLEITO DE AUXÍLIO-DOENÇA IMPROCEDENTE - PEDIDO DE DEVOLUÇÃO OU RESSARCIMENTO DOS HONORÁRIOS DO PERITO - IMPOSSIBILIDADE - SEGURADO ISENTO DE DESPESAS PROCESSUAIS E VERBAS SUCUMBENCIAIS - RECURSO DO INSS DESPROVIDO. Isento de despesas processuais, por lei, o segurado do INSS não é obrigado a ressarcir à autarquia o valor dos honorários do perito, em caso de improcedência da ação acidentária. “A Orientação n. 15 da Corregedoria-Geral da Justiça - ‘Nos casos em que houver nomeação de perito judicial e a parte sucumbente for beneficiária da assistência judiciária, por ocasião da sentença o Juiz deverá determinar a expedição de ofício ao Procurador-Geral do Estado solicitando o pagamento dos valores dos honorários periciais’ - não se aplica às causas relacionadas a ‘acidentes do trabalho’ de que trata a Lei n. 8.213/1991. Se o autor (segurado) é ‘isento do pagamento de quaisquer custas e de verbas relativas à sucumbência’ (art. 129), o pagamento dos honorários do perito não pode ser atribuído ao Estado de Santa Catarina.” (TJSC, Grupo de Câmaras de Direito Público, Apelação Cível n. 2012.063910-7, de Lauro Müller, Rel. Des. Newton Trisotto, j. 27-02-2013). (TJSC, APELAÇÃO CÍVEL N. 2015.018886-7, DE CRICIÚMA, REL. DES. JAIME RAMOS, J. 07-05-2015)

DIREITO PÚBLICO DA SAÚDE - FORNECIMENTO DE MEDICAMENTO - EXEGESE DOS ARTS. 6º E 196, DA CF/88, E 153, DA CE/89 E DA LEGISLAÇÃO INFRACONSTITUCIONAL - OBRIGAÇÃO DO PODER PÚBLICO - AUSÊNCIA DE DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA - POSSIBILIDADE DE DISPENSA DE LICITAÇÃO DADA A URGÊNCIA (ART. 24 DA LEI N. 793) - OFENSA AO PRINCÍPIO DA SEPARAÇÃO DOS PODERES - INEXISTÊNCIA - CONTRACAUTELA - NECESSIDADE. É inegável que a garantia do tratamento da saúde, que é direito de todos e dever dos entes públicos, pela ação comum da União, dos Estados e

dos Municípios, segundo a Constituição, inclui o fornecimento gratuito de meios necessários à preservação a saúde a quem não tiver condições de adquiri-los. A falta de dotação orçamentária específica não pode servir de obstáculo ao fornecimento de tratamento médico ao doente necessitado, sobretudo quando a vida é o bem maior a ser protegido pelo Estado, genericamente falando. Nos termos do artigo 24 da Lei 8.666/93, em caso de comprovada urgência, é possível a dispensa de processo de licitação para a aquisição, pelos entes públicos, de alimento necessário à manutenção da saúde de pessoa carente de recursos para adquiri-lo. Não há como falar em violação ao Princípio da Separação dos Poderes, nem em indevida interferência de um Poder nas funções de outro, se o Judiciário intervém a requerimento do interessado titular do direito de ação, para obrigar o Poder Público a cumprir os seus deveres constitucionais de proporcionar saúde às pessoas, que não foram espontaneamente cumpridos. O fornecimento de recursos médicos deve ser condicionado à demonstração, pelo paciente, da permanência da necessidade e da adequação deles, durante todo o curso do tratamento, podendo o Juiz determinar a realização de perícias ou exigir a apresentação periódica de atestados médicos circunstanciados e atualizados. (TJSC, AGRAVO (§ 1º ART. 557 DO CPC) EM APELAÇÃO CÍVEL N. 2015.011344-4, DE CAMPO BELO DO SUL, REL. DES. JAIME RAMOS, J. 07-05-2015)

DIREITO SANITÁRIO DO CONSUMIDOR. PLANO DE SAÚDE. UNIMED. TUMOR PALPEBRAL. DEMORA NA AUTORIZAÇÃO DA CIRURGIA. REALIZAÇÃO PARTICULAR. - PROCEDÊNCIA NA ORIGEM. (1) ADMISSIBILIDADE. INVERSÃO DO ÔNUS DA PROVA. INSTITUTO NÃO DEFERIDO. AUSÊNCIA DE INTERESSE RECURSAL. NÃO CONHECIMENTO. - Faz-se presente o interesse recursal quando demonstradas, concomitantemente, a utilidade - que decorre da possibilidade de propiciar ao recorrente o resultado favorável objetivado - e a necessidade - que se embasa no fundamento de que se precisa recorrer àquela via para a solução da questão - do recurso interposto. - In casu, não houve inversão do ônus da prova, nem tampouco advertência da ré sobre esta possibilidade, pelo o que inexistente necessidade de análise do pleito. Não conhecimento, no ponto. (2) MÉRITO. CDC. APLICABILIDADE. - "Tratando-se de relação de consumo a havida entre o usuário e a empresa de plano de saúde, aplica-se à espécie as regras do Código de Defesa do Consumidor." (TJSC, AC n. 2012.070452-1, deste relator, j. em 29-11-2012) (3) CARÁTER EMERGENCIAL. EXEGESE DO ART. 35-C, I, DA LEI n. 9.656/98. - Há emergência se a gravidade da anomalia está caracterizada. Na hipótese, o tumor era facilmente aferível, sobretudo pela rapidez com que teve de ser marcada a sua cirurgia (oito dias após o diagnóstico), bem como pelas fotos autuadas. Verificada a possibilidade de lesão irreparável. Incidência do art. 35-C, I, da Lei n. 9.656/98. (4) DANOS MORAIS. ABALO PSÍQUICO CARACTERIZADO. DEMORA INJUSTIFICADA DA RÉ NA AUTORIZAÇÃO DA CIRURGIA. EMERGÊNCIA CONSTATADA. - Embora, em regra, o inadimplemento contratual

não tenha o condão de, por si só, gerar abalo anímico, presente situação ofensiva aos direitos da personalidade, consubstanciada no agravamento da dor e sofrimento das autoras, que tiveram de esperar por dias, injustificadamente, o posicionamento da ré a respeito da autorização para realização da cirurgia, é caso de reconhecer o dever de indenizar. (5) QUANTUM. FINS REPARATÓRIO, PEDAGÓGICO E INIBIDOR OBSERVADOS. - A compensação por danos morais deve considerar, além da extensão do dano e o grau de culpa do ofensor, os fins pedagógico, inibitório e reparador da verba, a fim de que reste razoável e proporcional. Observadas essas balizas, a manutenção do arbitrado é imperativa. (6) DANOS MATERIAIS. DESPESAS MÉDICAS SUPOSTADAS. EXIGIBILIDADE. - Desnecessária a demonstração de culpa em razão da incidência da responsabilidade civil objetiva, nos termos do art. 14 do Código de Defesa do Consumidor, caracterizada a ré como fornecedora de serviços. - Na perspectiva dos arts. 186 e 927 do Código Civil, presentes o ato ilícito e o nexo de causalidade, exigível a reparação do dano havido, concernente aos valores gastos pelas autoras para a efetivação da cirurgia em razão da injustificada mora da acionada. SENTENÇA MANTIDA. RECURSO PARCIALMENTE CONHECIDO E DESPROVIDO. (TJSC, APELAÇÃO CÍVEL N. 2014.089147-3, DE LAGES, REL. DES. HENRY PETRY JUNIOR, J. 07-05-2015)

DIREITO CIVIL DA SAÚDE. ERRO MÉDICO. CIRURGIA PLÁSTICA. REALIZAÇÃO DE 4 (QUATRO) INTERVENÇÕES PARA A IMPLANTAÇÃO DE PRÓTESE DE SILICONE. RESULTADO INSATISFATÓRIO. OCORRÊNCIA DE CICATRIZAÇÃO INESTÉTICA, DESLOCAMENTO DO ENXERTO DENTRO DA CAVIDADE MAMÁRIA, PTOSE CONTINUADA, SINMASTIA (CONFLUÊNCIA MEDIAL DOS SEIOS COM DESCOLAMENTO DA PELE INTERMEDIÁRIA E FORMAÇÃO DE MASSA MAMÁRIA ÚNICA) E DEFORMAÇÃO DAS AURÉOLAS MAMILARES. JULGAMENTO ANTECIPADO DA LIDE PELA PROCEDÊNCIA DOS PEDIDOS. INICIATIVA RECURSAL TRÍPLICE, DA CLÍNICA, DO MÉDICO E DA AUTORA. PRELIMINAR 1: ILEGIMIDADE PASSIVA DA CLÍNICA ADMINISTRADA PELO MÉDICO QUE CONDUZIU AS CIRURGIAS PLÁSTICAS. ACOLHIMENTO. CONSULTAS MÉDICAS REALIZADAS PELO ESCULÁPIO ENQUANTO PROFISSIONAL LIBERAL. NÃO APLICAÇÃO DA TEORIA DA APARÊNCIA. OPERAÇÕES NÃO REALIZADAS SOB A RESPONSABILIDADE DA PESSOA JURÍDICA. ATOS MÉDICOS REALIZADOS EM OUTRA CLÍNICA, A QUAL NÃO COMPÕE O PÓLO PASSIVO DA LIDE. CARÊNCIA DE AÇÃO NESTE TOCANTE. EXTINÇÃO PARCIAL DO FEITO SEM RESOLUÇÃO DE MÉRITO (ART. 267, VI, DO CPC). PRELIMINAR 2: PRESCRIÇÃO. APLICAÇÃO DO CDC AOS SERVIÇOS MÉDICOS. PRAZO QUINQUENAL NÃO EXAURIDO À TOTALIDADE. TESE RECHAÇADA (ART. 27 DO CDC). PRELIMINAR 3: CERCEAMENTO DE DEFESA. NÃO REALIZAÇÃO, NA ORIGEM, DE PROVA PERICIAL. CONVERSÃO DO JULGAMENTO EM DILIGÊNCIA DETERMINADA MONOCRATICAMENTE PELO RELATOR

ORIGINÁRIO QUE, EM ÚLTIMA ANÁLISE, EXAURIU O OBJETO DA PRE-FACIAL. PERÍCIA REALIZADA. MÉRITO. CIRURGIA ESTÉTICA. PROCEDIMENTO ELETIVO EMBELEZADOR. RESPONSABILIDADE SUBJETIVA, FUNDADA NA CULPA, QUE, TODAVIA, FUNDA-SE SOBRE OBRIGAÇÃO DE RESULTADO. INVERSÃO DO ÔNUS PROBATÓRIO DETERMINADA INITIO LITIS (ART. 6º, VIII, DO CDC). AUTORA QUE DEMONSTRA, ESTREME DE DÚVIDAS, MEDIANTE ILUSTRAÇÕES FOTOGRÁFICAS, A PIORA NA DIAGRAMAÇÃO ESTÉTICA DE SEUS SEIOS APÓS AS SUCESSIVAS OPERAÇÕES. LAUDO PERICIAL SUBSTANCIALMENTE INCONCLUSIVO QUE APONTA A NÃO OCORRÊNCIA DE FALHA TÉCNICA OU INCORREÇÃO PROCEDIMENTAL. EVASIVAS, PORÉM, PROVOCADAS PELA INCOMPLETUDE DA PROVA. PRONTUÁRIOS MÉDICOS EXTRAVIADOS DA CLÍNICA ONDE FORAM REALIZADOS OS ATOS MÉDICOS. PROFISSIONAL QUE NÃO APRESENTA IMAGENS COMPARATIVAS DE “ANTES E DEPOIS” DE CADA INTERVENÇÃO. NÃO COMPROVAÇÃO DE QUE AS SEQUELAS SÃO IATROGÊNICAS, DERIVADAS DE REAÇÃO INESPERADA DO ORGANISMO, DE MAUS CUIDADOS PÓS-OPERATÓRIOS, OU MESMO OCASIONADAS EM MOMENTO ANTERIOR ÀS CIRURGIAS. ATO ILÍCITO CONFIGURADO. EXISTÊNCIA DO DEVER DE INDENIZAR OS DANOS MATERIAL, MORAL E ESTÉTICO, ESTES DE FORMA CUMULATIVA. EXCLUSÃO, DO MONTANTE INDENIZATÓRIO A TÍTULO DE DANO MATERIAL, DO VALOR PAGO PELA DEMANDANTE RELATIVAMENTE À PRÓTESE IMPLANTADA, DA QUAL FAZ USO ATÉ OS DIAS DE HOJE. MINORAÇÃO DAS VERBAS REPARATÓRIAS FIXADAS A TÍTULO DE DANOS MORAL E ESTÉTICO, A FIM DE ADEQUÁ-LAS À DIMENSÃO DO ILÍCITO E À EXTENSÃO DO DANO. VALOR ARBITRADO NA SENTENÇA QUE REPRESENTA, ATUALMENTE, CIFRA MUITO SUPERIOR ÀQUELA USUALMENTE PRATICADA EM CASOS ANÁLOGOS. JUROS DE MORA E CORREÇÃO MONETÁRIA SOBRE OS DANOS PESSOAIS INCIDENTES DESDE A PUBLICAÇÃO DA SENTENÇA RECONHECEDORA DO DEVER DE INDENIZAR. PRECEDENTES DA CÂMARA, DA CORTE E DO STJ. 1. O magistrado não está adstrito às conclusões derivadas do laudo pericial, podendo formar seu juízo de convicção a partir de outros elementos de igual quilate constantes da prova carreada que apontem em sentido contrário (art. 436 do CPC). 2. A responsabilidade civil dos médicos e profissionais da saúde não se enquadra na categoria de responsabilização objetiva, em razão da exceção normativa contida no parágrafo 4º do art. 14 do CDC, baseando-se não na “teoria do risco”, mas, sim, na “teoria da culpa”, tal qual dispõem os arts. 186 e 927 do Código Civil. 3. Considerada a relação de consumo, a hipossuficiência técnica do consumidor e a verossimilhança de suas alegações, é sempre possível, como medida de instrução, a inversão do ônus da prova para que seja atribuído ao médico o dever de comprovar a higidez do procedimento - sem que se impinja ao paciente o ônus de realizar prova fora de seu alcance. 4. Em tema de responsabilização civil dos médicos, sabe-se plenamente que, de regra, ela é

analisada tendo em consideração que a obrigação desses profissionais é “de meio”, contudo, tratando-se de cirurgias plásticas eletivas, a orientação jurisprudencial dominante reconhece, excepcionalmente, tratar-se de obrigação “de resultado”. 5. O cirurgião esteticista que se propõe a aformosear determinada parte do corpo do paciente, responde civilmente caso o desfecho do ato médico seja, em termos objetivos, manifestamente inferior à situação estética pretérita, presumindo-se a culpa na hipótese de não comprovar que o resultado atingido foi provocado por evento completamente alheio ao seu nível de atuação, por idiosincrasias próprias ao organismo da paciente (iatrogenia), por complicações pós-operatórias atribuídas ao mau-cuidado ou a qualquer outra circunstância imprevisível anterior ao ato cirúrgico ou a ele superveniente. 6. A reparação estética, considerados os contornos da causa de pedir e do pedido, pode caracterizar obrigação de duplo caráter: o primeiro diz com a necessidade de indenização pecuniária buscar, como resultado da demanda, o custeio de tratamentos de variadas naturezas (cirurgia reparadora, por exemplo), enquanto que o segundo, por se ater a lesões anímicas (dor, depressão, tristeza, angústia, frustração, vergonha), cuida de reparar os transtornos psíquicos experimentados pela vítima do infortúnio. RECURSO DA CLÍNICA PROVIDO, APELO ADESIVO DO MÉDICO PARCIALMENTE PROVIDO E RECLAMO SUBORDINADO DA AUTORA IMPROVIDO. (TJSC, APELAÇÃO CÍVEL N. 2011.098743-8, DA CAPITAL, REL. DES. ELÁDIO TORRET ROCHA, J. 07-05-2015)

DIREITO SANITÁRIO DO CONSUMIDOR. PLANO DE SAÚDE (UNIMED). SENTENÇA DE PROCEDÊNCIA. INSURGÊNCIA DA RÉ. ALEGADA A INOCORRÊNCIA DE ATO ILÍCITO E DE DANOS MORAIS. INSUBSISTÊNCIA. NEGATIVA DE COBERTURA PELA RÉ AO ARGUMENTO DE QUE NÃO FAZIA PARTE DA COBERTURA CONTRATUAL. CONDUTA QUE SE REVELOU ABUSIVA. ATO ILÍCITO CONFIGURADO. INAFASTÁVEL DEVER DE INDENIZAR. DANOS MORAIS. AFLIÇÃO PSICOLÓGICA E ANGÚSTIA SOFRIDAS PELO AUTOR QUE CONTAVA COM 62 ANOS À ÉPOCA DOS FATOS E DEPENDIA DA REALIZAÇÃO DE ANGIOPLASTIA CORONÁRIA COM IMPLANTE DE DOIS STENTS. DESCASO PARA COM A FIGURA DO SER HUMANO. QUANTUM INDENIZATÓRIO FIXADO EM R\$ 20.000,00. PEDIDO DE MINORAÇÃO. IMPOSSIBILIDADE. AUTOR QUE PRECISOU SOCORRER-SE AO JUDICIÁRIO POR TRÊS VEZES EM RAZÃO DA NEGATIVA DE COBERTURA DE PROCEDIMENTOS MÉDICOS. OPERADORA DO PLANO DE SAÚDE QUE JÁ HAVIA SIDO CONDENADA, EM SITUAÇÃO SEMELHANTE, AO PAGAMENTO DE INDENIZAÇÃO POR DANOS MORAIS NA IMPORTÂNCIA DE R\$ 5.000,00. CARÁTER PEDAGÓGICO QUE SE MOSTROU INSUFICIENTE. MANUTENÇÃO DO QUANTUM EM R\$ 20.000,00 QUE ATENDE AOS PRINCÍPIOS DA RAZOABILIDADE E DA PROPORCIONALIDADE. INTELIGÊNCIA DO ART. 5º, X, DA CONSTITUIÇÃO FEDERAL E DOS ARTS. 186 E 927 DO CÓDIGO CIVIL. JUROS MORATÓRIOS QUE DEVEM INCIDIR DESDE A

CITAÇÃO, POR SE TRATAR DE RESPONSABILIDADE CONTRATUAL. SENTENÇA REFORMADA APENAS PARA ALTERAR O TERMO INICIAL DOS JUROS DE MORA. RECURSO PARCIALMENTE PROVIDO. 1. Diante da angústia, do sofrimento, da tristeza, e da intranquilidade a que foi submetida o autor, ante a negativa da ré em custear o tratamento de seu grave quadro clínico, deve esta ser condenada ao pagamento de indenização por danos morais. Há que se ter, em tais hipóteses, mais consideração com a vida do ser humano e segurado. 2. Para a fixação do quantum indenizatório, devem ser observados alguns critérios, tais como a situação econômico-financeira e social das partes litigantes, a intensidade do sofrimento impingido ao ofendido, o dolo ou grau da culpa do responsável, tudo para não ensejar um enriquecimento sem causa ou insatisfação de um, nem a impunidade ou a ruína do outro. (TJSC, APELAÇÃO CÍVEL N. 2015.017391-4, DE BRAÇO DO NORTE, REL. DES. MARCUS TULIO SARTORATO, J. 05-05-2015)

TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO PARANÁ

DIREITO PÚBLICO DA SAÚDE. FORNECIMENTO DE MEDICAMENTO. RESPONSABILIDADE SOLIDÁRIA DOS ENTES FEDERADOS. DEMANDA QUE PODE SER INTENTADA APENAS EM FACE DO ESTADO DO PARANÁ. INOCORRÊNCIA DE LITISCONSÓRCIO PASSIVO NECESSÁRIO. COMPETÊNCIA DO JUIZADO ESPECIAL DA FAZENDA PÚBLICA. REEMBOLSO PELO ENTE FEDERAL. INOVAÇÃO RECURSAL. IMPOSSIBILIDADE. INADMISSIBILIDADE DE RECUSA AO FORNECIMENTO DO MEDICAMENTO. DIREITO À SAÚDE. GARANTIA CONSTITUCIONAL. PRINCÍPIO DA RESERVA DO POSSÍVEL. INAPLICABILIDADE. VALOR DA MULTA DIÁRIA PROPORCIONAL AO CASO EM DEBATE. RECURSO CONHECIDO E DESPROVIDO., decidem os Juízes Integrantes da 1ª Turma Recursal Juizados Especiais do Estado do Paraná, conhecer do recurso, e no mérito, negar-lhe provimento, nos termos do voto. (TJPR - 1ª TURMA RECURSAL - 0010991-48.2014.8.16.0026/0 - CAMPO LARGO - REL.: RENATA RIBEIRO BAU - J. 12.05.2015)

DIREITO PÚBLICO DA SAÚDE. FORNECIMENTO DOS MEDICAMENTOS “VILDAGLIPTINA 50MG; ROSUVASTATINA 20MG; GLIMEPIRIDA 4MG E FENOFIBRATO 250MG”. PACIENTE ACOMETIDO DIABETE MELLITUS TIPO 2 E DISLIPIDEMIA MISTA. DIREITO A VIDA E A SAÚDE. DIREITOS FUNDAMENTAIS INDISPONÍVEIS. AUSÊNCIA DE OFENSA À PRINCÍPIOS CONSTITUCIONAIS.COMPROVAÇÃO DA PRESCRIÇÃO DO MEDICAMENTO POR PROFISSIONAL HABILITADO.DEVER DO ESTADO, CONSIDERADO EM SEU GÊNERO, EM PROVIDER A SAÚDE. OBSERVÂNCIA DE POLÍTICAS PÚBLICAS QUE NÃO CONSTITUI ÓBICE AO FORNECIMENTO DO MEDICAMENTO. NORMAS DE INFERIOR HIERARQUIA QUE NÃO SE SOBREPÕEM AO PRINCÍPIO DA DIGNIDADE HUMANA, COM DESTACADO ASSENTO CONSTITUCIONAL.

RECURSO DESPROVIDO. REEXAME NECESSÁRIO CONHECIDO DE OFÍCIO PARA MANTER A SENTENÇA. (TJPR - 4ª C.CÍVEL - AC - 1298877-5 - XAMBRÊ - REL.: CRISTIANE SANTOS LEITE - UNÂNIME - J. 12.05.2015)

MEIOS DE CONTROLE EM DIREITO SANITÁRIO. AMBIENTAL. INQUÉRITO CIVIL QUE APUROU O LANÇAMENTO INADEQUADO DE ESGOTO NO MEIO AMBIENTE - SENTENÇA DE PROCEDÊNCIA DOS PEDIDOS, DETERMINANDO A CORRETA COLETA DO ESGOTO E A ABSTENÇÃO DE EFETUAR SEU LANÇAMENTO IN NATURA NO RIBEIRÃO ÁGUA DOS MACACOS - DECISÃO ESCORREITA - NÃO OBSTANTE OS PONTOS DE LANÇAMENTO DE ESGOTO DOMÉSTICO SEM TRATAMENTO NOS RIOS DO MUNICÍPIO TENHAM SIDO SANADOS, NÃO HÁ QUE SE FALAR EM PERDA DO OBJETO, PORQUANTO O MINISTÉRIO PÚBLICO TENTOU SANAR AS IRREGULARIDADES NA VIA ADMINISTRATIVA DURANTE MAIS DE UM ANO - NO MÉRITO, VISLUMBRA-SE INTERESSE EM TUTELAR O MEIO AMBIENTE, COIBINDO A CONTAMINAÇÃO DAS ÁGUAS DO MUNICÍPIO DEVIDO À FALTA DE TRATAMENTO DO ESGOTO - DETERMINAÇÃO CONTIDA NA SENTENÇA VISA À PROTEÇÃO AMBIENTAL E, CONSEQUENTEMENTE, O BEM ESTAR E SAÚDE DA POPULAÇÃO - CONFIRMAÇÃO DA SENTENÇA EM SEDE DE REEXAME NECESSÁRIO. (TJPR - 4ª C.CÍVEL - RN - 1309272-9 - BANDEIRANTES - REL.: GUIDO DÖBELI - UNÂNIME - J. 12.05.2015)

TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO RIO GRANDE DO SUL

DIREITO PÚBLICO DA SAÚDE. FORNECIMENTO DE MEDICAMENTO. GLICOSAMINA + CONDROITINA. LEGITIMIDADE PASSIVA. SOLIDARIEDADE DOS ENTES FEDERATIVOS. A Constituição da República prevê o dever de prestar os serviços de saúde de forma solidária aos entes federativos, de modo que qualquer deles tem legitimidade para responder às demandas que visam ao fornecimento gratuito de medicamento, exame ou procedimento. A divisão de competências no âmbito da gestão interna do Sistema Único de Saúde não é oponível ao particular. Precedentes do STJ. **ACESSO À SAÚDE.** PROTEÇÃO SUFICIENTE. O acesso à saúde é direito fundamental e as políticas públicas que o concretizam devem gerar proteção suficiente ao direito garantido, sendo passíveis de revisão judicial, sem que isso implique ofensa aos princípios da divisão de poderes, da reserva do possível ou da isonomia e impessoalidade. **PARECER GENÉRICO PRODUZIDO PELO DEPARTAMENTO MÉDICO JUDICIÁRIO.** Parecer genérico oferecido pelo DMJ não prepondera sobre o conteúdo dos atestados, exames e prescrições do médico que assiste a parte, porquanto se mostra genérico, uma vez que não avaliou a parte autora e as particularidades da doença que a acomete. **ANTECIPAÇÃO DOS EFEITOS DA TUTELA.** POSSIBILIDADE. Hipótese em que, considerando a verossimilhança das alegações da parte autora e o risco de dano advindo da não

utilização dos medicamentos prescritos, merecem ser antecipados os efeitos da tutela pleiteada. RECURSO A QUE SE DÁ PROVIMENTO. DECISÃO MONOCRÁTICA. (AGRAVO DE INSTRUMENTO Nº 70064915911, VIGÉSIMA SEGUNDA CÂMARA CÍVEL, TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO RS, RELATOR: DENISE OLIVEIRA CEZAR, JULGADO EM 26/05/2015)

DIREITO SANITÁRIO DO CONSUMIDOR. PLANO DE SAÚDE. NEGATIVA DE COBERTURA. ANTECIPAÇÃO DE TUTELA. MEDICAMENTO LENALIDOMINA (REVLIMID). AUSÊNCIA DE REGISTRO JUNTO À ANVISA. IMPOSSIBILIDADE DE IMPORTAÇÃO E COMERCIALIZAÇÃO. I. No caso concreto, em que pese o autor seja beneficiário de plano de saúde junto à UNIMED RS - Federação das Cooperativas Médicas do Rio Grande do Sul Ltda., pessoa jurídica distinta da UNIMED do Vales do Taquari e Rio Pardo, a ação foi ajuizada contra a UNIMED Cooperativa de Serviços de Saúde dos Vales do Taquari e Rio Pardo. Assim, considerando que a antecipação de tutela deferida deverá ser cumprida efetivamente pela UNIMED RS - Federação das Cooperativas Médicas do Rio Grande do Sul Ltda., com que o autor mantém relação contratual, é flagrante a legitimidade da mesma para interpor o presente agravo de instrumento. Inteligência do art. 499, § 1º, do CPC. II. De outro lado, embora o tratamento quimioterápico seja de cobertura mínima obrigatória dos planos de saúde, na forma do art. 12, II, “d”, da Lei nº 9.656/98, a tutela antecipada deve ser revogada diante das peculiaridades da situação em tela. Acontece que o medicamento Lenalidomina (Levlimid) não possui registro junto à Agência Nacional de Vigilância Sanitária - ANVISA, de maneira que a sua importação e comercialização configura crime tipificado no art. 273, § 1º-B, I, do Código Penal. Além disso, o art. 10, V, da Lei nº 9.656/98, e o art. 19, § 1º, V, da Resolução Normativa nº 338/2013, da ANS, permitem a exclusão dos contratos de plano de saúde do fornecimento de medicamentos produzidos fora do território nacional e sem registro vigente na ANVISA. AGRAVO PROVIDO, EM DECISÃO MONOCRÁTICA. (AGRAVO DE INSTRUMENTO Nº 70064881444, QUINTA CÂMARA CÍVEL, TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO RS, RELATOR: JORGE ANDRÉ PEREIRA GAILHARD, JULGADO EM 22/05/2015)

DIREITO CIVIL DA SAÚDE. INTERNAÇÃO COMPULSÓRIA PARA TRATAMENTO DE DROGADIÇÃO. LEGITIMIDADE PASSIVA DO ESTADO. RESPONSABILIDADE SOLIDÁRIA DOS ENTES PÚBLICOS. INOCORRÊNCIA DE VIOLAÇÃO AOS PRINCÍPIOS DA LEGALIDADE E DA ISONOMIA. 1. A Constituição Federal (art. 196) preceitua que “saúde é direito de todos e dever do Estado”, aí entendido em sentido amplo, contemplando os entes federados União, Estados e Municípios. 2. Estado e Município são sabidamente partes legítimas passivas em demandas que versem sobre internações compulsórias e atendimentos na área de saúde mental e drogadição, mormente por ser o Município gestor do CAPS, órgão que presta os primeiros atendimentos nessa área, inclusive na esfera ambulatorial, dispondo de meios para dar os encaminhamentos necessários à internação,

quando indicada, que por sua vez passa pelo gerenciamento do Estado, através do DAHA da Secretaria Estadual de Saúde. 3. Cabe ao Judiciário vigiar o cumprimento da Lei Maior, mormente quando se trata de tutelar superdireitos de matriz constitucional como vida e saúde. NEGARAM PROVIMENTO. UNÂNIME. (APELAÇÃO CÍVEL Nº 70062722335, OITAVA CÂMARA CÍVEL, TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO RS, RELATOR: LUIZ FELIPE BRASIL SANTOS, JULGADO EM 21/05/2015)

DIREITO PÚBLICO DA SAÚDE. FORNECIMENTO DE TRATAMENTO HOME CARE, EQUIPAMENTOS, TRATAMENTOS, MEDICAMENTOS, MATERIAIS E INSUMOS. TRATAMENTO DE ALTO CUSTO PARA OS ENTES PÚBLICOS DEMANDADOS, QUE AINDA NÃO SE MANIFESTARAM NO PROCESSO. CRIANÇA QUE JÁ SE ENCONTRA INTERNADA EM UTI PEDIÁTRICA. NECESSIDADE DO ESTABELECIMENTO DO CONTRADITÓRIO E DA AMPLA DEFESA. 1. Não se desconhece que o direito à saúde, como consectário natural do direito à vida, é assegurado com absoluta prioridade às crianças e adolescentes e é dever do Estado (União, Estados e Municípios), conforme o art. 196 da Constituição em conjunto com o disposto nos artigos 7º e 11, §2º do Estatuto da Criança e do Adolescente. Entretanto, no caso, tem-se que a saúde da criança está sendo devidamente assistida, enquanto internada na UTI pediátrica do Hospital São Lucas da PUCRS, porquanto lá vem recebendo todos os cuidados, medicamentos e atendimentos de que necessita. 2. Nesse contexto, considerando que, para viabilizar a saída do menor da UTI com a manutenção de todo aparato necessário para o tratamento das enfermidades que acometem a criança, seria necessário o fornecimento de uma série de equipamentos, medicamentos, tratamentos interdisciplinares da área da saúde, fraldas, fórmulas alimentares, além do tratamento na forma de home care, com assistência de enfermagem 24 horas por dia, de alto custo para os entes públicos demandados, descabe conceder a antecipação de tutela - que implicaria adiantar e satisfazer integralmente o objeto da própria demanda - sem que, ao menos, seja oportunizado, antes, a manifestação inicial dos demandados, por meio da contestação. 3. Ainda que consolidado e recorrente o fundamento da aplicação do princípio da solidariedade aos casos de fornecimento de tratamento de saúde a crianças de adolescentes, mormente por sua absoluta prioridade de atendimento, tal circunstância não pode implicar a impossibilidade de defesa dos requeridos, sob pena de, em que pese por causa nobre, sacrificarmos os custosos princípios do contraditório e ampla defesa, que também se cuidam de garantias previstas no art. 5º, LV, da Constituição Federal. NEGARAM PROVIMENTO. UNÂNIME. (AGRAVO DE INSTRUMENTO Nº 70063318588, OITAVA CÂMARA CÍVEL, TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO RS, RELATOR: LUIZ FELIPE BRASIL SANTOS, JULGADO EM 21/05/2015)

DIREITO PÚBLICO DA SAÚDE. CERCEAMENTO DE DEFESA. INOCORRÊNCIA. Inocorre cerceamento de defesa quando se tem nos autos claríssima manifestação do médico que assiste diretamente a autora, quanto ao emprego do

fármaco, descabido submeter-se o processo a regredir quanto ao que está mais que demonstrado. FORNECIMENTO DE MEDICAMENTOS. RESPONSABILIDADE SOLIDÁRIA DE TODOS OS ENTES DA FEDERAÇÃO. ARTIGOS 23, II E 196, CF/88. FÁRMACOS E PREVISÃO EM LISTA. IRRELEVÂNCIA. O direito à saúde é dever do Estado, lato sensu considerado, a ser garantido modo indistinto por todos os entes da federação - União, Estados, Distrito Federal e Municípios -, solidariamente, como decorre dos artigos 6º, 23, II e 196, da Constituição Federal, na leitura feita pela doutrina e jurisprudência, a começar pelo Supremo Tribunal Federal. A previsão do medicamento pleiteado nas listas do SUS, ou especificamente na lista correspondente ao ente demandado, não elimina a solidariedade estatal, como igualmente assentado pela jurisprudência. SUBSTITUIÇÃO DE MEDICAMENTOS. CREDIBILIDADE DA PRESCRIÇÃO EFETUADA PELO MÉDICO QUE PRESTA ATENDIMENTO À AUTORA. A credibilidade da prescrição efetuada pelo médico que presta o atendimento à parte autora é suficiente para desautorizar a alegação de substituição dos fármacos, prevalecendo em face de genérico parecer técnico a Secretaria Estadual de Saúde. CONDENAÇÃO GENÉRICA. INOCORRÊNCIA. PROCEDIMENTO DEVIDAMENTE EXPLICITADO. Não configura condenação genérica aquela que explicita procedimento e tratamento a serem realizados, ensejando adequado controle do cumprimento do julgado, sendo natural, em se tratando de atendimento à saúde, que não se possa, previamente, minudenciar todos os medicamentos e atividades médicas necessárias ao seu tratamento. DETERMINAÇÃO DE EXAMES PERIÓDICOS. DESNECESSIDADE. CUMPRIMENTO DO JULGADO. MECANISMO DE CONTROLE. Todo comando judicial, quanto ao fornecimento de medicamentos, obviamente corresponde à necessidade de seu uso, mas nem por isso há de se impor à parte desnecessária checagem protocolar das suas condições, cabendo ao réu, sendo caso, denunciar ao juízo o uso indevido, hipótese, aliás, estranha ao normal das coisas. (APELAÇÃO E REEXAME NECESSÁRIO Nº 70064527872, VIGÉSIMA PRIMEIRA CÂMARA CÍVEL, TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO RS, RELATOR: ARMÍNIO JOSÉ ABREU LIMA DA ROSA, JULGADO EM 20/05/2015)

COLÔMBIA

DERECHO PÚBLICO A LA SALUD. MILITARES. DERECHO A LA SALUD EN EL SISTEMA DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES Y LA POLICÍA NACIONAL - Suministro de medicamentos excluidos del POS y servicio de enfermera 24 horas ordenados por el médico tratante. DERECHO A LA SALUD - Personas de la tercera edad: sujetos de especial protección (c. j.). DERECHO A LA SALUD EN EL SISTEMA DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES Y LA POLICÍA NACIONAL - Vulneración: el suministro de medicamentos prescritos por el médico tratante para preservar la salud del paciente no puede condicionarse al concepto previo del Comité Técnico Científico (c. j.). (CORTE SUPREMA DE JUSTICIA; SALA DE CASAÇÃO CIVI E

AGRÁRIA; PROCESO: T 5400122210012015-00030-01; PROVIDENCIA: STC4378-2015; TIPO DE PROVIDENCIA: SENTENCIA; FECHA: 17/04/2015)

DERECHO A LA SALUD. *Deber de las entidades promotoras de salud de suministrar un tratamiento integral. DIREITO SANITÁRIO TRABALHO/PREVIDENCIÁRIO. RETIRO DEL SERVICIO ACTIVO POR DISMINUCIÓN DE LA CAPACIDAD LABORAL - Solicitud de reintegro: improcedencia de la acción de tutela para solicitar el reintegro cuando la junta médico laboral ha concluido que la persona no es apta para la vida militar y no recomienda su reubicación. DERECHO A LA SALUD EN EL SISTEMA DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES Y LA POLICÍA NACIONAL - Vulneración: obligación de garantizar el servicio médico asistencial por enfermedad adquirida durante o con ocasión del servicio. (CORTE SUPREMA DE JUSTICIA; SALA DE CASACIÓN LABORAL; PROCESO: T 60675; PROVIDENCIA: STL3719-2015; TIPO DE PROVIDENCIA: SENTENCIA; FECHA: 25/03/2015)*

URUGUAI

DERECHO PÚBLICO A LA SALUD. DERECHO PROCESAL. PROCESO DE AMPARO. PRESUPUESTO DE LA ACCION DE AMPARO. ILEGITIMIDAD MANIFIESTA DERECHO CONSTITUCIONAL. DERECHO HUMANO. RECONOCIDO EN LA CONSTITUCIÓN. *Resumen. El Tribunal confirma la sentencia apelada. La Sala coincide con el juez “a quo” en que la negativa del Ministerio de Salud Pública a suministrar dicho remedio importa una ilegitimidad manifiesta en los términos del art. 1 de la ley 16.011, desde que se probó que era ese el medicamento que la paciente necesita para paliar y contener su enfermedad, tal como surge del testimonio de su médica tratante, Dra. Beatriz Iade (fs. 651/653v.), así como de los testimonios de las Dras. Virginia Massobrio (fs. 653v./654) y Myriam de Lisa (fs. 654v./655v.). Asiste razón a la parte actora cuando sostiene que la conducta del Ministerio de Salud Pública, al no incluir el “Adalimumab” para el tratamiento de la patología que padece, ni dar las razones que tiene para no hacerlo, resulta arbitraria y, por ende, manifiestamente ilegítima. (TRIBUNAL APELACIONES CIVIL 6ºTº; NÚMERO 0006-000123/2014; FECHA 23/07/2014; FICHA 0002-025175/2014)*

ARGENTINA

DERECHO SANITÁRIO PREVIDENCIÁRIO. *En la ciudad de Buenos Aires, a los 20 de marzo de 2015 reunida la Sala Segunda de la Excelentísima Cámara Federal de la Seguridad Social para dictar sentencia en estos autos: “LEON LOPEZ MARCELINA C/ANSES S/RETIRO POR INVALIDEZ (ART 49 P.4 LEY 24241)”;* se procede a votar en el siguiente orden: LA DOCTORA NORA CARMEN DORADO DIJO: *Llegan las presentes actuaciones a conocimiento de esta Sala en virtud del recurso de apelación interpuesto de conformidad a lo dispuesto por el art. 49 punto 4*

de la ley 24.241. El dictamen de la Comisión Médica Central determinó que la peticionante presenta un porcentaje - de incapacidad del 42,07 a los fines previsionales, por lo cual denegó el beneficio al no reunir los requisitos exigidos en el artículo 48, inciso a) de la ley 24.241. Conforme surge a fs. 83 de autos, el Tribunal dispuso la remisión de las actuaciones al Cuerpo Médico Forense. Del informe del perito médico surge que la titular presenta disnea clase funcional III, antecedentes quirúrgicos de reemplazo vascular mitral y aórtico y valvopatía con repercusión hemodinámica, que le afecta en forma parcial y permanente que, sumándole los factores complementarios, le genera una incapacidad física, parcial y permanente correspondiente al 78,75% de la TO. Asimismo se hace saber que dicha incapacidad es incompatible con las tareas denunciadas. El dictamen comentado, reúne los recaudos necesarios de una correcta peritación médica, enuncia claramente los hechos, está fundado, determina con certeza el estado de salud de la recurrente, valora las constancias médicas obrantes en autos y funda la opinión técnica a que llega con seriedad y objetividad científica (CPCCN, 477). Asimismo, cabe señalar que los integrantes del Cuerpo Médico Forense son auxiliares de la justicia y el informe que producen constituye el asesoramiento técnico de personas especializadas cuya imparcialidad y corrección están aseguradas (CSJN Fallos 299:265 sent.6/12/77 “Haitzaguerre de Arrabal M. c/ Centro Asistencial IATROS S.A.”). Conforme lo expuesto, estimo que se encuentran acreditados los recaudos exigidos por el art.48 de la Ley 24.241 para otorgar la jubilación por invalidez solicitada. Voto, en consecuencia, para que se revoque el dictamen de la Comisión Médica Central, se declare que la peticionante se encuentra incapacitada en los términos del art.48 de la ley 24.241, imponer las costas en el orden causado y se remitan las actuaciones al organismo de origen a sus efectos. LOS DOCTORES EMILIO LISANDRO FERNÁNDEZ Y LUÍS RENÉ HERRERO DIJERON: Por compartir sus fundamentos adherimos al voto de la Dra. Dorado. A mérito de lo que resulta del precedente acuerdo, el Tribunal RESUELVE: 1) Revocar el dictamen de la Comisión Médica Central, 2) Declarar que la peticionante se encuentra incapacitada a los fines previsionales, 3) Imponer las costas en el orden causado, 4) Remitir las actuaciones al organismo de origen a sus efectos. Regístrese, notifíquese y oportunamente devuélvase. EMILIO LISANDRO FERNÁNDEZ NORA CARMEN DORADO JUEZ DE CÁMARA JUEZ DE CÁMARA LUÍS RENÉ HERRERO JUEZ DE CÁMARA (CÁMARA FEDERAL DE LA SEGURIDAD SOCIAL; SALA II; EXPEDIENTE N°:57436/2013; SENTENCIA DEFINITIVA N. 167289; FECHA: 20/04/2015)

DERECHO SANITARIO PREVIDENCIARIO. En la ciudad de Buenos Aires 19 de marzo de 2015, reunida la Sala Segunda de la Excelentísima Cámara Federal de la Seguridad Social para dictar sentencia en estos autos: “WITZEL VERONICA ELENA C/GOBERNACION DE LA PVCIA. DE BUENOS AIRES Y OTRO S/LEY 24557”; se procede a votar en el siguiente orden: EL DOCTOR LUIS RENÉ HERRERO DIJO: Las presentes actuaciones llegan a conocimiento de esta Sala en virtud de la apelación

deducida por la titular contra la resolución de la Comisión Médica Central que dictaminó que no corresponde evaluar grado de incapacidad laboral por obedecer ella a una enfermedad inculpable. La recurrente se agravia respecto de lo decidido, solicitando se evalúen correctamente las dolencias padecidas. En efecto, conforme surge a fs. 156 de autos, el Tribunal dispuso la remisión de las actuaciones a la Comisión Médica Central, de conformidad a los términos de lo decidido por esta Cámara Federal de la Seguridad Social en su resolución N° 68/2012. En tal sentido, el facultativo interviniente concluye que la naturaleza de la contingencia acaecida se corresponde con una enfermedad inculpable por lo que no corresponde fijar grado de incapacidad laboral alguna. El dictamen comentado -consentido por las partes- reúne, a mi juicio, los recaudos necesarios de una correcta peritación médica, enuncia claramente los hechos, es fundado, determina con certeza el estado de salud del recurrente, valora las constancias médicas obrantes en autos y funda la opinión técnica a que llega con seriedad y objetividad científica (CPCCN, 477). Con relación al pedido de inconstitucionalidad formulado a fs. 56, el mismo debe rechazarse. En reiteradas ocasiones el más Alto Tribunal de la Nación señaló que: “la declaración de inconstitucionalidad de una ley o de alguna de sus partes es un acto de suma gravedad institucional que debe ser considerada como última ratio del orden jurídico” (CSJN Fallos 288:325; 290:83; 294:383; 312:1437 y 1681; “Rallín Hugo Félix y otros” Sent. del 7-5-91; “Iachemet María c/Armada Argentina” Sent. del 29-4-93; “Conti Juan c/Ford Motor Arg. S.A.” Sent. del 29-3-88; entre otros). Por ello, la parte que procure la descalificación constitucional de una norma, necesariamente, deberá expresar de qué manera ésta contraría a la Constitución Nacional y le ocasiona un gravamen, precisando y acreditando fehacientemente en el expediente el perjuicio que le origina la aplicación de la disposición que impugna resultando insuficiente la invocación de agravios meramente conjeturales. (En similar sentido, CSJN “MOÑO AZUL S.A.Sent. del 15-4-93; CN Cont. Adm. Fed. “SAFRA C.I.F.c/ A.N.A.” Sent. del 7-5-96, entre otros). En consecuencia, voto por : 1) Confirmar el dictamen de la Comisión Médica Central; 2) Imponer las costas en el orden causado en atención a que el actor pudo considerarse con mejor derecho y 3) Remitir las actuaciones al organismo de origen a sus efectos. LOS DOCTORES NORA CARMEN DORADO Y EMILIO LISANDRO FERNANDEZ DIJERON: Por compartir sus fundamentos adherimos al voto que antecede. A mérito de lo que resulta del precedente acuerdo, el Tribunal RESUELVE: 1) Confirmar el dictamen de la Comisión Médica Central; 2) Imponer las costas en el orden causado en atención a que el actor pudo considerarse con mejor derecho y 3) Remitir las actuaciones al organismo de origen a sus efectos. Regístrese, notifíquese y oportunamente devuélvase. NORA C. DORADO JUEZ DE CÁMARA LUIS RENÉ HERRERO JUEZ DE CÁMARA EMILIO L. FERNANDEZ JUEZ DE CÁMARA. (CÁMARA FEDERAL DE LA SEGURIDAD SOCIAL; SALA II; EXPEDIENTE N°:59797/2011 SENTENCIA DEFINITIVA N. 167079; FECHA: 19/05/2015)

DERECHO SANITARIO DEL CONSUMIDOR. Buenos Aires, 03 DE MARÇO DE 2015. Vistos los autos: “Proconsumer c/ Farmacity S.A. s/ amparo ley 16.986”.

Considerando: 1°) Que el recurso extraordinario interpuesto por la parte demandada es inadmisibile (art. 280 del Código Procesal Civil y Comercial de la Nación). 2°) Que la pretensión de María del Carmen Diana tendiente a. que -en su carácter de consumidora- se la tenga como tercero en los términos del arto 90, inc. 2°, del Código Procesal Civil y Comercial de la Nación y, en consecuencia, se declare la nulidad de todo lo actuado en la causa (fs. 522/529), debe ser desestimada. En efecto, la peticionaria no establece de manera clara ni convincente cuáles son los perjuicios que le ocasionaría la pretensión de la actora en este pleito, y así no cumple con las cargas que la ley procesal le impone (art. 92, párrafo primero del Código Procesal Civil y Comercial de la Nación), entre ellas la de enunciar claramente los hechos en que se funda el interés jurídico que pretende hacer valer (art. 330, incs. 4° y 5°, del Código Procesal Civil y Comercial de la Nación y Fallos: 329: 942). Concretamente, sus argumentos apuntan a que se le permita acceder -para su compra- a los medicamentos de venta libre exhibidos en las góndolas de Farmacity S.A., sin necesidad de requerirlos al personal que atiende el mostrador. A tal fin, se limita a exponer que la modalidad pretendida es mejor, más rápida y evita las demoras que de otro modo padecería, sin invocar norma alguna que funde su derecho ni realizar un mínimo desarrollo dirigido a vincular esta cuestión con la protección del derecho a la salud en que se fundan las normas cuya interpretación y validez se discuten en la causa..3°) Que, por último, las cuestiones debatidas en el sub examine no justifican, a juicio de esta Corte, la declaración de la causa como apta para la actuación de Amigos del Tribunal, en los términos de los arts. 4°, 5° y 9° de la acordada 7/2013. En tales condiciones, corresponde desestimar las presentaciones con las que se ordenó formar anexo a fs. 456, 518 Y 530. Por ello: 1) se desestima la presentación de fs. 522/529; 2) se desestiman las solicitudes realizadas en los términos de la acordada 7/2013; y 3) oída la señora Procuradora Fiscal, se declara improcedente el recurso extraordinario. Con costa. Notifíquese y oportunamente devuélvase. (CORTE SUPREMA DE JUSTICIA DE LA NACIÓN ARGENTINA 553/2012 (48-P)/CSI; FECHA: 03/05/2015)

CHILE

DERECHO CIVIL DE LA SALUD. SALUD MENTAL. 1°.-*Que a fs.7, comparece doña MARIA CECILIA PARADA BRICEÑO, dueña de casa, domiciliada en Población Los Alamos, Avenida El Almendro 0115 Linares, quien solicita se decrete la interdicción definitiva, por causa de demencia de su madre, MARIA GRACIELA BRICEÑO con domicilio en Población Linares Nueva Esmeralda N° 18 Linares y a la vez solicita se le nombre como su curadora definitiva, quien padece de discapacidad psíquica y mental de un 85,00%; según consta del certificado de discapacidad que acompaña, lo que la hace permanecer en un estado absoluto y permanente de dependencia y la torna absolutamente incapaz de valerse por sí misma en las actividades ordinarias de la vida y de administrar libremente sus bienes. Termina solicitando se declare la interdicción definitiva por causa de demencia de su madre, y se le nombre curadora definitiva de la*

misma, relevándosele de la obligación de rendir fianza u otra caución y de la facción de inventario solemne. 2º.- Que a fojas 17, se llevó a efecto la audiencia de la persona con discapacidad y presunta interdicta, comparece acompañada de su hija y solicitante de autos; constatándose por el tribunal lo siguiente: El tribunal deja constancia que la discapacitada al hacerle preguntas básicas, como ser su nombre, donde vive, responde que no sabe y a veces responde con incoherencias, es decir no da respuesta a nada de lo que se le pregunta. Su hija y solicitante de autos aclara que su madre tiene 80 años, se encuentra a su cuidado y es ella quien se preocupa de que coma, asearla, ayudarla a vestir, de proporcionarle sus remedios a la hora durante el día, ya que su madre aloja en su casa. Agrega que ella es casada, tiene marido y vive con su hijo menor, una nieta y una sobrina y durante el día se lleva a su madre para atenderla ya que no puede quedar sola porque no puede cocinar, lavar y hacer las cosas básicas ya que las olvidó, además la regresa a su casa todos los días solo a dormir, viven cerca así es que no hay problemas. Indica que es ella la única que se preocupa y la atiende porque sus hermanos hicieron sus vidas, en Linares tiene cinco hermanos y los otros dos se encuentran viviendo fuera de Linares Señala que cuando tiene alguna reunión en el colegio o va al hospital llama a una de sus hermanas, para que la atienda pero es muy a lo lejos. 3º.- Que para los efectos de acreditar los fundamentos de su acción la parte solicitante acompañó a los autos los siguientes documentos: a) A fs.1 certificado de discapacidad, b) A fs.2 duplicado de credencial de discapacidad, c) A fs.3 certificado de nacimiento de la discapacitada, d) A fs.4 certificado de nacimiento de la solicitante, e) fs.5 certificado médico de la discapacitada emitido por el Programa de salud mental, y f) A fs.6 Liquidación de pago de Pensión Básica solidaria por vejez (IPS). 4º.- Que en atención a quien solicita la curaduría es la hija de la interdicta se citó a audiencia de parientes cuya acta rola a fojas 24, recibándose el testimonio de los siguientes hijos de la causante María Graciela Briceño y hermanos de la solicitante de autos: VILMA DEL CARMEN PARADA BRICEÑO y DOMINGO HERMIN PARADA BRICEÑO, quienes en síntesis expusieron: Que son hijos legítimos de MARIA GRACIELA BRICEÑO por lo tanto hermana legítima de la solicitante de autos MARIA CECILIA PARADA BRICEÑO, quien es la persona que siempre ha estado al cuidado permanente de nuestra madre, por mas de 20 años, porque es la que vive mas cerca, ella es quien se preocupa de levantarla, darle sus remedios, y de alimentarla. Nuestra madre tiene 80 años y sufre de demencia Senil y otras enfermedades propias de su edad que no le permiten valerse por si misma. Hay otros hermanos pero como María Cecilia y Vilma estan mas cerca de ella y son mujeres, se preocupan mas. Tenemos un hermano en Parral Jorge Parada Briceño, Ivan Parada Briceño que vive en Santiago, Juan Carlos que vive en Linares pero por motivos de trabajo no vino, Victor Hugo que vive detrás de la casa de mi madre, pero es hombre, trabaja y no podría estar a cargo de nuestra madre porque también tiene su familia. Agregan que MARIA CECILIA PARADA BRICEÑO, es la persona mas idónea para ser nombrada curadora ya que la tiene bajo su responsabilidad y dándole lo mas importante que es cariño, otros hermanos no pudieron venir por diferentes motivos, distancia y trabajo. 5º.- Que

dispone el artículo 4º de la Ley N° 18.600 ; La constatación, calificación, evaluación y declaración de la discapacidad mental, así como la certificación de esta, se hará de conformidad al procedimiento señalado en el Título II de la Ley N° 19.284 y en el reglamento;. Cuando la discapacidad mental de una persona se haya inscrito en el Registro Nacional de la Discapacidad, su padre o madre podrá solicitar al juez que, con el mérito de la certificación vigente de la discapacidad, otorgada de conformidad al Título II de la Ley N° 19.284, y previa audiencia de la persona con discapacidad, decrete la interdicción definitiva por demencia y nombre curador definitivo al padre o madre que la tuviere bajo su cuidado permanente. Si el cuidado permanente lo ejercen los padres de consuno, podrá deferir la curadería a ambos. El Juez Procederá con conocimiento y previa citación personal y audiencia del discapacitado. En caso de ausencia o impedimento de los padres, los parientes mas cercanos podrán proceder de igual forma, sin perjuicio de lo establecido en el artículo 18 bis. Se aplicará a la persona discapacitada interdicta lo que prevén los artículos 440 y 453 del Código Civil para la guarda del menor adulto y del disipador, respectivamente. La suma de dinero que se asigne al discapacitado para sus gastos personales podrá ser fijada prudencialmente por el mismo curador, de acuerdo con su grado de discapacidad. La persona interdicta podrá celebrar contratos de trabajo con la autorización del curador. 6º Que en estos autos ha sido la hija de la discapacitada quien ha recurrido al tribunal solicitando la declaración de interdicción definitiva y ha solicitado se le nombre curadora de la interdicta, y habiéndose cumplido con los presupuestos legales y en atención a lo constatado por el tribunal en la audiencia de estilo y la documental agregada, procede a acoger la demanda Y visto además, lo dispuesto en los artículos 440, 443, 447, 453 y 456 y siguientes del Código Civil y 160 del Código de Procedimiento Civil y Ley N° 18.600, se declara: I.- Que se hace lugar a lo solicitado y en consecuencia se decreta la interdicción definitiva por causa de demencia de la discapacitada doña MARIA GRACIELA BRICEÑO, ya individualizada. II.- Se designa como curadora definitiva de la interdicta a su hija y solicitante doña MARIA CECILIA PARADA BRICEÑO, quien la tendrá a su cuidado personal y a la vez quedará a cargo de la administración de los bienes eventuales de éste. III.- Que al curador definitivo se le exime de la solemnidad del discernimiento de la curaduría y de las obligaciones de rendir fianza y de confeccionar inventario solemne. IV.- Sirva la presente resolución de título de discernimiento suficiente para que la curadora asuma el ejercicio de su cargo y la representación consecuente del interdicto. Inscríbase en el Conservador de Bienes Raíces de Linares. Notifíquese, Regístrese, dése copia autorizada a la parte que lo solicite y archívese en su oportunidad. Dictó don ROSENDO SEPÚLVEDA CÁRDENAS, Juez Titular. Autoriza doña HAYDEE VALDES MUÑOZ, Secretaria Subrogante. En Linares a veintiocho de abril de dos mil quince notifiqué por el estado diario la resolución precedente. Se deja constancia que se dio cumplimiento a lo dispuesto en el inciso final del art. 162 del C.P.C. en Linares, veintiocho de Abril de dos mil quince. (2º JUZGADO DE LETRAS DE LINARES; ROL INTERNO : V-25-2015; ROL UNICO : 15- 4-39369-6; FECHA FALLO: 28/04/2015)