



PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO

Registro: 2025.0000411563

ACÓRDÃO

Vistos, relatados e discutidos estes autos de Apelação / Remessa Necessária nº 1014763-53.2024.8.26.0032, da Comarca de Araçatuba, em que é recorrente JUÍZO EX OFFICIO e Apelante ESTADO DE SÃO PAULO, é apelado JOSE CARLOS CORREA.

ACORDAM, em sessão permanente e virtual da 3ª Câmara de Direito Público do Tribunal de Justiça de São Paulo, proferir a seguinte decisão: **Negaram provimento aos recursos. V. U.**, de conformidade com o voto do relator, que integra este acórdão.

O julgamento teve a participação dos Desembargadores KLEBER LEYSER DE AQUINO (Presidente) E ENCINAS MANFRÉ.

São Paulo, 29 de abril de 2025.

CAMARGO PEREIRA

Relator(a)

Assinatura Eletrônica

APELAÇÃO CÍVEL Nº 1014763-53.2024.8.26.0032

Comarca: ARAÇATUBA

Apelante: FAZENDA DO ESTADO DE SÃO PAULO

Apelado: JOSE CARLOS CORREA

Juiz(a) Sentenciante: DANILO BRAIT

Voto nº 32809/dig.

APELAÇÃO CÍVEL. AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER. DIREITO À SAÚDE. FESP. MELANOMA CUTÂNEO DE FACE INVASIVO DESMOPLÁSICO. SENTENÇA DE PROCEDÊNCIA. PRETENSÃO DE REFORMA. IMPOSSIBILIDADE. Os termos da r. sentença devem ser confirmados por seus próprios fundamentos (RITJSP, art. 252). Na hipótese, e de acordo com a prescrição médica assinada por profissional, assim como dos demais documentos apresentados, constata-se ser o autor, de fato, portador da enfermidade que a acomete, assim como necessitar do tratamento recomendado, e não possuir condições financeiras de arcar com os custos deste decorrente. O fornecimento de tratamento necessário à saúde, por força do art. 196 da CF, é uma obrigação de natureza solidária, podendo ser dirigida em face da União, dos Estados ou dos Municípios. Tema 793 do STF. Prevalece nesta Câmara o entendimento de que a negativa ao fornecimento de insumos ou tratamento fere o direito subjetivo material à saúde. Sentença mantida. Recursos não providos.

Vistos.

Cuida-se de ação de obrigação de fazer movida por José Carlos Corrêa em face de Estado de São Paulo apontando, em resumo, ser portador de melanoma cutâneo de face invasivo desmoplásico (CID10 C43), necessitando do medicamento Nivolumabe 240 mg EV, a cada 15 (quinze) dias ou Nivolumabe 480 mg EV a cada 4 (quatro) semanas (nome comercial “Opdivo” solução injetável), pelo período de 12 (doze) meses ou enquanto durar o referido tratamento de saúde. Alega

a insuficiência de recursos para custear o tratamento prescrito, requerendo seja o requerido compelido a fornecer o medicamento.

A r. sentença (fls. 118/123) julgou procedentes os pedidos, condenando o réu a fornecer ao autor o medicamento Nivolumabe 240 mg EV, a cada 15 (quinze) dias ou Nivolumabe 480 mg EV a cada 4 (quatro) semanas (nome comercial “Opdivo” solução injetável), pelo período de 12 (doze) meses ou enquanto durar o referido tratamento de saúde, com apresentação do referido receituário médico. Sucumbente, arcará o requerido com pagamento da verba honorária, fixada em R\$ 2.000,00 (dois mil reais), por equidade, nos termos da fundamentação.

Apelou a Fazenda Pública Estadual (fls. 127/137), sustentando os mesmos argumentos da manifestação e, assim, requerer a reversão integral do julgado, porquanto não atendidos, sobretudo, os requisitos da tese definida pelo STJ no Tema nº 106.

Sem contrarrazões.

É o relatório.

Fundamento e voto.

Os termos assentados na r. sentença devem ser confirmados por seus próprios fundamentos, os quais passo a adotar como razão de decidir, forte no artigo 252 do Regimento Interno deste E. Tribunal de Justiça, com a redação dada pelo Assento Regimental nº 562, de 2017, segundo o qual:

“Nos recursos em geral, o relator poderá limitar-se a ratificar os fundamentos da decisão recorrida, quando, suficientemente motivada, houver de mantê-la, apreciando, se houver, os demais argumentos recursais capazes de, em tese, infirmar a conclusão adotada no julgamento.”

O Superior Tribunal de Justiça tem legitimado este posicionamento:

“PROCESSUAL CIVIL. ACÓRDÃO PROFERIDO EM EMBARGOS DECLARATÓRIOS. RATIFICAÇÃO DA SENTENÇA. VIABILIDADE. OMISSÃO INEXISTENTE. ART. 535, II, DO CPC. AUSÊNCIA DE VIOLAÇÃO. 1. Revela-se improcedente suposta ofensa ao art. 535 do CPC quando o Tribunal de origem, ainda que não aprecie todos os argumentos expendidos pela parte recorrente, atém-se aos contornos da lide e fundamenta sua decisão em base jurídica adequada e suficiente ao desate da questão controvertida. 2. É predominante a jurisprudência do Superior Tribunal de Justiça em reconhecer a viabilidade de o órgão julgador adotar ou ratificar o juízo de valor firmado na sentença, inclusive transcrevendo-o no acórdão, sem que tal medida encerre omissão ou ausência de fundamentação no decisum. 3. Recurso especial não provido.”

(REsp 662.272-RS, Segunda Turma, Rel. Min. João Otávio de Noronha, J.:04/9/2007).

Consoante previsão do artigo 198 da Constituição da República, o Sistema Único de Saúde (SUS) é baseado no princípio da cogestão, que compreende a participação simultânea de todos os entes estatais, pelo que os serviços públicos de saúde que o integram devem ser prestados de maneira regionalizada e hierarquizada, por meio do qual cumpre a cada ente garantir, em seu âmbito de atuação, o direito de proteção à saúde e à vida.

Nesse cenário, a União, os Estados e os Municípios são, em regra, solidariamente responsáveis por assegurar o direito à saúde dos brasileiros, podendo, cada um deles, ser demandado em conjunto ou isoladamente.

De igual modo ocorre com os *Leading Cases* dos Tribunais Superiores cujas teses confundem-se com o mérito, sendo analisadas conjuntamente a seguir.

Mas vale desde logo adiantar que, ao menos em relação ao Tema nº 793 do Supremo Tribunal Federal, a tese então fixada é expressa ao assentar o preceito de solidariedade entre os entes da federação (*DJe* 16/3/2015):

“Os entes da federação, em decorrência da competência comum, são solidariamente responsáveis nas demandas prestacionais na área da saúde, e diante dos critérios constitucionais de descentralização e hierarquização, compete à autoridade judicial direcionar o cumprimento conforme as regras de repartição de competências e determinar o ressarcimento a quem suportou o ônus financeiro.” (destaquei)

Nesse contexto, de acordo com o entendimento da Primeira Seção do Superior Tribunal de Justiça, no Conflito de Competência nº 166.964/RS, a orientação jurisprudencial do Tema nº 793 pelo STF não modifica a interpretação da Súmula nº 150 do Superior Tribunal de Justiça, pois não afasta a solidariedade entre os entes federativos, mas apenas reconhece a existência do litisconsórcio facultativo, senão vejamos:

“PROCESSO CIVIL. AGRAVO INTERNO NO CONFLITO DE

COMPETÊNCIA. FORNECIMENTO DE MEDICAMENTOS. JUSTIÇA ESTADUAL QUE DETERMINA A EMENDA DA INICIAL PARA INCLUSÃO DA UNIÃO. JUSTIÇA FEDERAL. RECONHECIMENTO DO LITISCONSÓRCIO FACULTATIVO. AFASTAMENTO DA UNIÃO DO POLO PASSIVO. SÚMULA 150/STJ. COMPETÊNCIA DA JUSTIÇA ESTADUAL. 1. Afastada a legitimidade da União para figurar no polo passivo da demanda pela Justiça Federal, deve-se reconhecer a competência da Justiça Estadual para o deslinde da controvérsia, na linha da Súmula 150/STJ e dos inúmeros precedentes desta Corte Superior. 2. No caso, a Justiça Federal excluiu a União da lide, pois a Justiça Estadual não poderia ter determinado a emenda da inicial para que houvesse a inclusão do referido ente público federal no litígio, haja vista que se está diante de um litisconsórcio facultativo. 3. A tese firmada no julgamento do Tema 793 pelo Supremo Tribunal Federal, quando estabelece a necessidade de se identificar o ente responsável a partir dos critérios constitucionais de descentralização e hierarquização do SUS, relaciona-se ao cumprimento de sentença e às regras de ressarcimento aplicáveis ao ente público que suportou o ônus financeiro decorrente do provimento jurisdicional que assegurou o direito à saúde. Logo, a referida orientação jurisprudencial não modifica a interpretação da Súmula 150/STJ, mormente porque o Juízo Federal, na situação em apreço, não afastou a solidariedade entre os entes federativos, mas apenas reconheceu a existência do litisconsórcio facultativo. 4. Ademais, no âmbito do conflito de competência, não se discute o mérito da ação, tampouco qual seria o rol de responsabilidades atribuído a cada ente federativo em relação ao Sistema Único de Saúde. Cumpre apenas a análise do juízo competente para o exame do litígio, nos termos em que apresentados o pedido e a causa de pedir. 5. Agravo interno a que se nega provimento.”

(AgInt no CC 166.964/RS, Rel. Ministro Og Fernandes, Primeira Seção, julgado em 23/10/2019). (grifo nosso)

A propósito, confira-se o Enunciado nº 60, da II Jornada de Direito da Saúde, do CNJ (evento realizado em 18 e 19/5/2015, cerca de 2 meses após o julgamento do RE

855.178, ocorrido em 5/3/2015):

“60 - Saúde Pública - A responsabilidade solidária dos entes da Federação não impede que o Juízo, ao deferir medida liminar ou definitiva, direcione inicialmente o seu cumprimento a um determinado ente, conforme as regras administrativas de repartição de competências, sem prejuízo do redirecionamento em caso de descumprimento.”

A questão da existência de responsabilidade solidária entre os entes federados resta pacificada pela Súmula nº 37 deste E. Tribunal:

“A ação para o fornecimento de medicamento e afins pode ser proposta em face de qualquer pessoa jurídica de Direito Público Interno.”

Ainda que as normas de regência (L 8.080/90 e alterações, D 7.508/11 e as pactuações realizadas na Comissão Intergestores Tripartite) imputem expressamente a determinado ente a responsabilidade principal (de financiar a aquisição) pela prestação pleiteada, é lícito à parte ajuizar ente diverso, como responsável pela obrigação, para ampliar sua garantia, como decorrência da adoção da tese da solidariedade pelo dever geral de prestar saúde.

Nessa linha de raciocínio, não merece prosperar a alegação de que a presente ação deveria ter sido ajuizada em face da União Federal, ou que devesse esta integrar a lide.

É inaplicável à presente demanda o Tema nº 1.234, publicado pelo STF no dia 11/10/2024, uma vez que

ajuizada em 09/08/2024, ou seja, antes da publicação da ata de julgamento do referido tema.

Verifica-se, ademais, não haver razão para obstar o fornecimento do medicamento sob a premissa de que não haveria nenhuma comprovação do atendimento aos requisitos descritos na tese firmada pelo STJ (Tema 106), eis que tais premissas encontram-se nos relatórios médicos apresentados nos autos.

De acordo com a prescrição médica assinada por profissional com registro em órgão de classe oficial juntado aos autos, constata-se da enfermidade que acomete a autor, assim como da necessidade do tratamento recomendado para ter mínimas condições de dignidade e saúde, além de, *prima facie*, estarem mantidas as premissas de hipossuficiência.

O fato de ter o Poder Público – que se faz representar em suas diversas esferas, todas vinculadas e obrigadas de maneira uniforme – a responsabilidade de fornecer os tratamentos necessários à população, dando contornos práticos aos comandos constitucionais, é fundamento suficiente para a condenação na obrigação de fazer.

O direito à saúde faz parte dos denominados direitos sociais, direitos de segunda geração que se apresentam como prestações positivas a serem implementadas pelo chamado Estado Social de Direito. Tendem a concretizar a perspectiva de uma isonomia substancial e social na busca de melhores e adequadas condições de vida, estando, também, consagrado como fundamento da República Federativa do Brasil (CF, art. 1º, IV).

Enquanto direito fundamental que é, o direito à saúde tem aplicação imediata, conforme o art. 5º, § 1º, da Constituição da República, não sendo o caso de não abrangência jurídica ou exigência moral.

Além disso, a doutrina há tempos aponta duas vertentes para os direitos sociais, principalmente no que tange ao direito à saúde: (a) natureza negativa: o Estado ou terceiros devem abster-se de praticar atos que prejudiquem terceiros; e (b) natureza positiva: fomenta-se um Estado prestacionista para implementar o direito social.

É justamente na natureza positiva do direito à saúde que se insere o pedido ao fornecimento de meios para tratamento médico ao qual a parte autor, *prima facie*, não possui condições financeiras para arcar. Existe, sim, obrigação do Estado de implementar referido direito e de fornecer meios para o tratamento médico adequado à população.

A pretensão da parte, por força do artigo 196 da Constituição Federal, é uma obrigação de natureza solidária, podendo ser dirigida em face da União, Estado ou Município porque a indisponibilidade do direito à saúde já foi reconhecida pelo Colendo Superior Tribunal de Justiça (REsp 662.033/RS).

As normas constitucionais e legais, que tratam da assistência à saúde da população, imputam às três esferas de governo, isolada ou conjuntamente, a obrigação de garantir o acesso à saúde, e não apenas a um ou outro ente da Federação.

Considerando que restou comprovado nos autos que a parte autor sofre da enfermidade descrita na inicial, e que recebeu prescrição por profissional da área médica habilitado em órgão competente, o seu direito líquido e certo está totalmente amparado por diversos princípios basilares insertos na Constituição Federal, quais sejam: artigo 1º, inciso III (dignidade da pessoa humana); artigo 5º, *caput* (direito à vida) e inciso XXXV (inafastabilidade da jurisdição); artigo 6º (direitos sociais), dentre outros. E para legitimar de vez a pretensão da autor, forçoso é citar o artigo 196 da Constituição Federal, que assim dispõe:

“Artigo 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.”

O que se extrai do dispositivo supramencionado é uma norma de eficácia imediata, independendo de qualquer normatização infraconstitucional para legitimar o respeito ao direito subjetivo material à saúde, nele compreendido o fornecimento de insumos, medicamentos, aparelhos, próteses ou tratamento.

No presente caso, o Poder Judiciário não figura como cogestor dos recursos destinados à saúde, interferindo no orçamento do Estado. Não se trata de violação ao princípio de independência e harmonia dos Poderes, já que, no campo de obrigação contraposta a interesse individual indisponível, inexistente discricionariedade administrativa.

Nesta esteira, o Poder Judiciário se faz presente apenas e tão somente para inibir a execução das irregularidades praticadas, que, de fato, não observou os princípios constitucionais.

Com efeito, no caso dos autos, a autor é hipossuficiente e, incontroversamente, portadora da doença, o que, somado aos preceitos infra e constitucional acima esposados, garantem-lhe o direito à saúde à medida de suas necessidades.

Portanto, tem-se por não evidenciada a verossimilhança das alegações recursais, razão pela qual devem ser mantidos os termos da r. decisão recorrida como proferidos.

Diante do exposto, pelo meu voto, **nego provimento** ao reexame necessário e ao recurso voluntário da Fazenda Estadual.

Majoro a verba honorária em R\$ 200,00 (duzentos reais) sobre os mesmos parâmetros fixados pelo Juízo *a quo*, nos termos do art. 85, § 11º, do CPC/15.

CAMARGO PEREIRA
Relator