



Poder Judiciário
TRIBUNAL REGIONAL FEDERAL DA 3ª REGIÃO

APELAÇÃO / REMESSA NECESSÁRIA (1728) Nº 5000517-73.2019.4.03.6000

RELATOR: Gab. 07 - DES. FED. NERY JÚNIOR

APELANTE: UNIÃO FEDERAL, MUNICIPIO DE CAMPO GRANDE, ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL

APELADO: ALYNNE CHAVES DAVALOS SIMAS

Advogado do(a) APELADO: ANDRE LUIZ DIAS LA SELVA - MS19838-A

OUTROS PARTICIPANTES:



Poder Judiciário
TRIBUNAL REGIONAL FEDERAL DA 3ª REGIÃO

APELAÇÃO / REMESSA NECESSÁRIA (1728) Nº 5000517-73.2019.4.03.6000

RELATOR: Gab. 07 - DES. FED. NERY JÚNIOR

APELANTE: UNIAO FEDERAL, MUNICIPIO DE CAMPO GRANDE, ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL

APELADO: ALYNNE CHAVES DAVALOS SIMAS

Advogado do(a) APELADO: ANDRE LUIZ DIAS LA SELVA - MS19838-A

OUTROS PARTICIPANTES:

RELATÓRIO

Trata-se de ação de conhecimento pelo rito ordinário, com pedido de tutela antecipada, ajuizada por Alynne Chaves Dovalos Simas, em 28 de janeiro de 2019, em face de União Federal, Estado de Mato Grosso do Sul e Município de Campo Grande/MS, visando a prestação jurisdicional que obrigue os réus a fornecerem à autora o medicamento Adcetris® (Brentuximabe Vedotina), na forma e na quantidade prescrita, pelo fato de ser portadora de Linfoma de Hodgkin

(CID C81.1), bem como por não possuir condições financeiras que lhe permita arcar com esse custo sem prejuízo de sua subsistência. Com a inicial, acostou documentos.

Deferidos os benefícios da Justiça Gratuita e indeferida a antecipação dos efeitos da tutela pleiteada (ID 140327448).

Regularmente processado o feito, sobreveio sentença de procedência do pedido (ID 140327612), “para condenar os réus, solidariamente, ao fornecimento gratuito (obrigação de fazer), à autora, de 48 frascos-ampolas do fármaco Adcetris - Brentuximabe Vedotina (50 mg), no prazo de 15 (quinze) dias, considerando-se as disposições contidas nos apontamentos médicos e a gravidade da moléstia que acomete a autora, sob pena de multa fixada em R\$ 100,00 (cem reais) por dia de atraso (contado da data da intimação), para cada parte ré”. Os réus foram condenados ao pagamento de honorários advocatícios fixados em R\$ 1.000,00 (um mil reais) para cada um, nos termos do artigo 85, §8º, do Código de Processo Civil. Decisão submetida ao reexame necessário.

Opostos embargos de declaração pelo Estado do Mato Grosso do Sul (ID 140327621), os quais foram rejeitados (ID 140327632).

Irresignados, apelaram a União Federal (ID 140327640), o Município de Campo Grande/MS (ID 140327642) e o Estado do Mato Grosso do Sul (ID 140327644), tempestivamente, pugnando pela reforma da r. sentença.

A União alegou preliminar de ausência de interesse de agir, sob o argumento de que a autora não teria comprovado a recusa por parte dos réus em fornecer-lhe o medicamento pleiteado. No mérito, sustentou que o Sistema Único de Saúde oferece tratamento para a doença que acomete a autora, em estabelecimentos de saúde credenciados no SUS e habilitados em oncologia (CACONs e UNACONs), os quais são responsáveis pelo fornecimento de medicamento oncológico que adquirem e prescrevem. Aduziu, outrossim, não haver prova de que o fármaco requerido seja a única alternativa terapêutica eficaz para o tratamento da enfermidade que acomete a autora.

O Município de Campo Grande/MS asseverou, em síntese, que existe tratamento, na rede pública de saúde, para a doença que acomete a autora, bem assim que compete aos Centros de Assistência de Alta Complexidade em Oncologia (CACONs) e Unidades de Assistência de Alta Complexidade (UNACONs) a dispensa dos fármacos indicados pelos médicos que lá atuam.

O Estado de Mato Grosso do Sul defendeu, em síntese, a competência exclusiva da União para o fornecimento do fármaco pleiteado.

Com contrarrazões (ID 140327653), vieram os autos a esta Corte.

É o relatório.



Poder Judiciário
TRIBUNAL REGIONAL FEDERAL DA 3ª REGIÃO

APELAÇÃO / REMESSA NECESSÁRIA (1728) Nº 5000517-73.2019.4.03.6000

RELATOR: Gab. 07 - DES. FED. NERY JÚNIOR

APELANTE: UNIAO FEDERAL, MUNICIPIO DE CAMPO GRANDE, ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL

APELADO: ALYNNE CHAVES DAVALOS SIMAS

Advogado do(a) APELADO: ANDRE LUIZ DIAS LA SELVA - MS19838-A

OUTROS PARTICIPANTES:

VOTO

A saúde é um direito social garantido pela Constituição da República (art. 6º), indissociável do direito à vida (art. 5º, *caput*).

À luz dos artigos 196 e 198, § 1º, da Magna Carta, a União, os Estados-Membros, o Distrito Federal e os Municípios são solidariamente responsáveis pela prestação do serviço de saúde à população, o que implica não apenas na elaboração de políticas públicas e em uma consistente programação orçamentária para tal área, como também em uma atuação integrada entre tais entes, que não se encerra com o mero repasse de verbas.

O c. Superior Tribunal de Justiça firmou entendimento no sentido de que o funcionamento do Sistema Único de Saúde é de responsabilidade solidária da União, Estados, Distrito Federal e Municípios, de forma que qualquer ente federado tem legitimidade para figurar, em conjunto ou isoladamente, no polo passivo de demanda que tenha como escopo o acesso a medicamentos adequados para tratamento de saúde. Neste sentido, confira-se: REsp 1805886/SP, Rel. Ministro HERMAN BENJAMIN, SEGUNDA TURMA, julgado em 23/05/2019, DJe 17/06/2019; AgInt no REsp 1617502/PI, Rel. Ministra REGINA HELENA COSTA, PRIMEIRA TURMA, julgado em 27/06/2017, DJe 02/08/2017.

Não é outro o entendimento sedimentado no e. Supremo Tribunal Federal, quando do julgamento do RE 855178/RG, de relatoria do Ministro Luiz Fux, sob a sistemática da repercussão geral. Confira-se:

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 855178 RG, Relator(a): LUIZ FUX, Tribunal Pleno, julgado em 05/03/2015, PROCESSO ELETRÔNICO REPERCUSSÃO GERAL - MÉRITO DJe-050 DIVULG 13-03-2015 PUBLIC 16-03-2015)

Qualquer ente federativo tem, portanto, legitimidade passiva para integrar demanda em que se pretende o fornecimento de medicamentos ou tratamento médico para pessoas desprovidas de recursos financeiros.

Afastada, pois, a preliminar de ilegitimidade passiva *ad causam* suscitada pelos apelantes.

Afasto, também, a preliminar de falta de interesse de agir arguida pela União, sob o argumento de que a autora não teria comprovado a recusa por parte dos réus em fornecer-lhe o medicamento pleiteado, tendo em vista os documentos IDs 140327438, 140327474 e 140327476.

Ademais, a ausência de prévio pedido administrativo não obsta o ajuizamento da ação, em face do princípio da inafastabilidade do controle jurisdicional (art. 5º, XXXV, da CF).

Passo à análise do mérito.

A Lei nº 8.080/90 que regulamentou o Serviço Único de Saúde - SUS, com fundamento na Carta da República, define a saúde como um direito fundamental e inclui nas suas ações a assistência farmacêutica integral.

Os princípios mais importantes do SUS são a universalidade, a equidade e a integralidade. A integralidade remete à ideia de que o atendimento dispensado pelo SUS ao paciente deve ser completo.

É assegurado a todos o acesso igualitário e universal aos serviços de saúde, bem como a integralidade da assistência, dispondo a lei que a saúde é um direito fundamental do ser humano, devendo o Estado (União, Estados-Membros, Distrito Federal e Municípios) prover as condições indispensáveis ao seu pleno exercício.

In casu, a autora comprovou ser portadora de Linfoma de Hodgkin, “em estado de agravamento da saúde e, conseqüentemente em risco de óbito”, bem como a necessidade da medicação Adcetris® (Brentuximabe Vedotina), não fornecida pelo SUS, “de uma classe de medicamento que não tem substituto”, cujos estudos mostram altas taxas de resposta, conforme laudo médico pericial (ID 140327587).

Entendo que o fornecimento gratuito de medicamentos deve atingir toda a medicação necessária ao tratamento dos necessitados, significando que não só são devidos os remédios padronizados pelo Ministério da Saúde, como todos aqueles que porventura sejam necessários às particularidades de cada paciente. A padronização significa que os medicamentos padronizados serão os habitualmente fornecidos, o que não impede que o SUS forneça outro tipo de medicamento indispensável ao tratamento.

A recusa no fornecimento do medicamento pretendido pela autora implica em desrespeito às normas que lhe garantem o direito à saúde e, acima de tudo, o direito à vida, direitos estes indissociáveis.

A Constituição Federal, no inciso XXXV, do seu artigo 5º, preceitua que "a lei não excluirá da apreciação do Poder Judiciário lesão ou ameaça a direito".

Neste passo, o princípio da separação dos poderes não pode ser utilizado como óbice à realização de direitos sociais, sendo de fundamental importância a atuação do Judiciário como órgão controlador da atividade administrativa, ordenando o cumprimento de determinada política pública, uma vez que o direito à vida e à saúde representa um dever constitucional do Estado, não se encontrando no âmbito dos atos discricionários (oportunidade e conveniência) da Administração Pública.

No que tange a alegada teoria da reserva do possível, impende registrar que, na espécie, não restou demonstrado, de forma objetiva, a impossibilidade econômico-financeira do ente público de custear o tratamento pleiteado.

A Primeira Seção do c. Superior Tribunal de Justiça, quando do julgamento do REsp 1.657.156/RJ, de relatoria do Ministro Benedito Gonçalves, sob a sistemática dos recursos repetitivos, firmou tese no sentido de que "a concessão dos medicamentos não incorporados em atos normativos do SUS exige a presença cumulativa dos seguintes requisitos: (i) Comprovação, por meio de laudo médico fundamentado e circunstanciado expedido por médico que assiste o paciente, da imprescindibilidade ou necessidade do medicamento, assim como da ineficácia, para o tratamento da moléstia, dos fármacos fornecidos pelo SUS; (ii) incapacidade financeira de arcar com o custo do medicamento prescrito; (iii) existência de registro na ANVISA do medicamento".

Modulou-se os efeitos do repetitivo supracitado, por ocasião do julgamento dos EDcl no REsp 1.657.156/RJ, de forma que os requisitos acima elencados sejam exigidos de forma cumulativa somente quanto aos processos distribuídos a partir da data da publicação do acórdão embargado, ou seja, 04/05/2018.

No caso vertente, a ação foi ajuizada em 28/01/2019, exigindo-se, para a concessão do medicamento pleiteado, o cumprimento cumulativo dos requisitos fixados no REsp 1.657.156/RJ.

A farta documentação (declarações, relatórios e receituários médicos, exames, laudo médico pericial, entre outros) acostada aos autos comprova ser a autora portadora de Linfoma de Hodgkin (CID C81.1), bem como a necessidade da medicação prescrita, Adcetris® (Brentuximabe Vedotina), para o seu tratamento.

Restou comprovado, também, que a autora não tem capacidade financeira para arcar com o alto custo do medicamento prescrito (ID 140327600).

Note-se que o medicamento pleiteado possui registro na Agência Nacional de Vigilância Sanitária, bem assim que os tratamentos oferecidos pelo SUS restaram infrutíferos (IDs 140327453, 140327599 e 140327587).

Presentes, pois, os requisitos autorizadores para concessão do medicamento pleiteado.

Com relação às astreintes, a Primeira Seção do c. Superior Tribunal de Justiça, quando do julgamento do REsp 1474665/RS, de relatoria do Ministro Benedito Gonçalves, sob a sistemática dos recursos repetitivos, fixou tese jurídica no sentido da "Possibilidade de imposição de multa diária (astreintes) a ente público, para compeli-lo a fornecer medicamento à pessoa desprovida de recursos financeiros". Confira-se:

PROCESSUAL CIVIL. RECURSO ESPECIAL REPRESENTATIVO DE CONTROVÉRSIA. ART. 543-C DO CPC/1973. AÇÃO ORDINÁRIA DE OBRIGAÇÃO DE FAZER. FORNECIMENTO DE MEDICAMENTO PARA O TRATAMENTO DE MOLÉSTIA. IMPOSIÇÃO DE MULTA DIÁRIA (ASTREINTES) COMO MEIO DE COMPELIR O DEVEDOR A ADIMPLIR A OBRIGAÇÃO. FAZENDA PÚBLICA. POSSIBILIDADE. INTERPRETAÇÃO DO CONTEÚDO NORMATIVO INSERTO NO § 5º DO ART. 461 DO CPC/1973. DIREITO À SAÚDE E À VIDA.

1. Para os fins de aplicação do art. 543-C do CPC/1973, é mister delimitar o âmbito da tese a ser sufragada neste recurso especial representativo de controvérsia: possibilidade de imposição de multa diária (astreintes) a ente público, para compeli-lo a fornecer medicamento à pessoa desprovida de recursos financeiros.

2. A função das astreintes é justamente no sentido de superar a recalcitrância do devedor em cumprir a obrigação de fazer ou de não fazer que lhe foi imposta, incidindo esse ônus a partir da ciência do obrigado e da sua negativa de adimplir a obrigação voluntariamente.

3. A particularidade de impor obrigação de fazer ou de não fazer à Fazenda Pública não ostenta a propriedade de mitigar, em caso de descumprimento, a sanção de pagar multa diária, conforme prescreve o § 5º do art. 461 do CPC/1973. E, em se tratando do direito à saúde, com maior razão deve ser aplicado, em desfavor do ente público devedor, o preceito cominatório, sob pena de ser subvertida garantia fundamental. Em outras palavras, é o direito-meio que assegura o bem maior: a vida. Precedentes: AgRg no AREsp 283.130/MS, Relator Ministro Napoleão Nunes Maia Filho, Primeira Turma, DJe 8/4/2014; REsp 1.062.564/RS, Relator Ministro Castro Meira, Segunda Turma, DJ de 23/10/2008; REsp 1.062.564/RS, Relator Ministro Castro Meira, Segunda Turma, DJ de 23/10/2008; REsp 1.063.902/SC, Relator Ministro Francisco Falcão, Primeira Turma, DJ de 1/9/2008; e AgRg no REsp 963.416/RS, Relatora Ministra Denise Arruda, Primeira Turma, DJ de 11/6/2008.

4. À luz do § 5º do art. 461 do CPC/1973, a recalcitrância do devedor permite ao juiz que, diante do caso concreto, adote qualquer medida que se revele necessária à satisfação do bem da vida almejado pelo jurisdicionado. Trata-se do "poder geral de efetivação", concedido ao juiz para dotar de efetividade as suas decisões.

5. A eventual exorbitância na fixação do valor das astreintes aciona mecanismo de proteção ao devedor: como a cominação de multa para o cumprimento de obrigação de fazer ou de não fazer tão somente constitui método de coerção, obviamente não faz coisa julgada material, e pode, a requerimento da parte ou ex officio pelo magistrado, ser reduzida ou até mesmo suprimida, nesta última hipótese, caso a sua imposição não se mostrar mais necessária.

Precedentes: AgRg no AgRg no AREsp 596.562/RJ, Relator Ministro Moura Ribeiro, Terceira Turma, DJe 24/8/2015; e AgRg no REsp 1.491.088/SP, Relator Ministro Ricardo Villas Bôas Cueva, Terceira Turma, DJe 12/5/2015.

6. No caso em foco, autora, ora recorrente, requer a condenação do Estado do Rio Grande do Sul na obrigação de fornecer (fazer) o medicamento Lumigan, 0,03%, de uso contínuo, para o tratamento de glaucoma primário de ângulo aberto (C.I.D. H 40.1). Logo, é mister acolher a pretensão recursal, a fim de restabelecer

a multa imposta pelo Juízo de primeiro grau (fls. 51-53).

7. Recurso especial conhecido e provido, para declarar a possibilidade de imposição de multa diária à Fazenda Pública.

Acórdão submetido à sistemática do § 7º do artigo 543-C do Código de Processo Civil de 1973 e dos arts. 5º, II, e 6º, da Resolução STJ n. 08/2008.

(REsp 1474665/RS, Rel. Ministro BENEDITO GONÇALVES, PRIMEIRA SEÇÃO, julgado em 26/04/2017, DJe 22/06/2017)

Mantida a r. sentença, em todos os seus termos.

Ante o exposto, nego provimento a todas as apelações e ao reexame necessário, nos termos da fundamentação.

É como voto.

EMENTA

CONSTITUCIONAL. DIREITO À SAÚDE. DEVER DO ESTADO. RESPONSABILIDADE SOLIDÁRIA DOS ENTES FEDERATIVOS. SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE - SUS. FORNECIMENTO DE MEDICAMENTO. FÁRMACO REGISTRADO NA ANVISA. RESP 1.657.156/RJ.

1. A saúde é um direito social garantido pela Constituição da República (art. 6º), indissociável do direito à vida (art. 5º, *caput*).

2. À luz dos artigos 196 e 198, § 1º, da Magna Carta, a União, os Estados-Membros, o Distrito Federal e os Municípios são solidariamente responsáveis pela prestação do serviço de saúde à população, o que implica não apenas na elaboração de políticas públicas e em uma consistente programação orçamentária para tal área, como também em uma atuação integrada entre tais entes, que não se encerra com o mero repasse de verbas.

3. O c. Superior Tribunal de Justiça firmou entendimento no sentido de que o funcionamento do Sistema Único de Saúde é de responsabilidade solidária da União, Estados, Distrito Federal e Municípios, de forma que qualquer ente federado tem legitimidade para figurar, em conjunto ou isoladamente, no polo passivo de demanda que tenha como escopo o acesso a medicamentos adequados para tratamento de saúde. Neste sentido, confira-se: REsp 1805886/SP, Relator Ministro Herman Benjamin, 2ª Turma, julgado em 23/05/2019, DJe 17/06/2019; AgInt no REsp 1617502/PI, Relatora Ministra Regina Helena Costa, 1ª Turma, julgado em 27/06/2017, DJe 02/08/2017.

4. Não é outro o entendimento sedimentado no e. Supremo Tribunal Federal, quando do julgamento do RE 855178/RG, de relatoria do Ministro Luiz Fux, sob a sistemática da repercussão geral.

5. Qualquer ente federativo tem, portanto, legitimidade passiva para integrar demanda em que se pretende o fornecimento de medicamentos ou tratamento médico para pessoas desprovidas de recursos financeiros.

6. Afastada, também, a preliminar de falta de interesse de agir arguida pela União, sob o argumento de que a autora não teria comprovado a recusa por parte dos réus em fornecer-lhe o medicamento pleiteado, tendo em vista os documentos IDs 140327438, 140327474 e 140327476. Ademais, a ausência de prévio pedido

administrativo não obsta o ajuizamento da ação, em face do princípio da inafastabilidade do controle jurisdicional (art. 5º, XXXV, da CF).

7. A Lei nº 8.080/90 que regulamentou o Serviço Único de Saúde - SUS, com fundamento na Carta da República, define a saúde como um direito fundamental e inclui nas suas ações a assistência farmacêutica integral.

8. Os princípios mais importantes do SUS são a universalidade, a equidade e a integralidade. A integralidade remete à ideia de que o atendimento dispensado pelo SUS ao paciente deve ser completo.

9. É assegurado a todos o acesso igualitário e universal aos serviços de saúde, bem como a integralidade da assistência, dispondo a lei que a saúde é um direito fundamental do ser humano, devendo o Estado (União, Estados-Membros, Distrito Federal e Municípios) prover as condições indispensáveis ao seu pleno exercício.

10. *In casu*, a autora comprovou ser portadora de Linfoma de Hodgkin, "em estado de agravamento da saúde e, conseqüentemente em risco de óbito", bem como a necessidade da medicação Adcetris® (Brentuximabe Vedotina), não fornecida pelo SUS, "de uma classe de medicamento que não tem substituto", cujos estudos mostram altas taxas de resposta, conforme laudo médico pericial (ID 140327587).

11. Entendo que o fornecimento gratuito de medicamentos deve atingir toda a medicação necessária ao tratamento dos necessitados, significando que não só são devidos os remédios padronizados pelo Ministério da Saúde, como todos aqueles que porventura sejam necessários às particularidades de cada paciente. A padronização significa que os medicamentos padronizados serão os habitualmente fornecidos, o que não impede que o SUS forneça outro tipo de medicamento indispensável ao tratamento.

12. A recusa no fornecimento do medicamento pretendido pela autora implica em desrespeito às normas que lhe garantem o direito à saúde e, acima de tudo, o direito à vida, direitos estes indissociáveis.

13. A Constituição Federal, no inciso XXXV, do seu artigo 5º, preceitua que "a lei não excluirá da apreciação do Poder Judiciário lesão ou ameaça a direito".

14. Neste passo, o princípio da separação dos poderes não pode ser utilizado como óbice à realização de direitos sociais, sendo de fundamental importância a atuação do Judiciário como órgão controlador da atividade administrativa, ordenando o cumprimento de determinada política pública, uma vez que o direito à vida e à saúde representa um dever constitucional do Estado, não se encontrando no âmbito dos atos discricionários (oportunidade e conveniência) da Administração Pública.

15. Quanto à alegada teoria da reserva do possível, impende registrar que, na espécie, não restou demonstrado, de forma objetiva, a impossibilidade econômico-financeira do ente público de custear o tratamento pleiteado.

16. A Primeira Seção do c. Superior Tribunal de Justiça, quando do julgamento do REsp 1.657.156/RJ, de relatoria do Ministro Benedito Gonçalves, sob a sistemática dos recursos repetitivos, firmou tese no sentido de que "a concessão dos medicamentos não incorporados em atos normativos do SUS exige a presença cumulativa dos seguintes requisitos: (i) Comprovação, por meio de laudo médico fundamentado e circunstanciado expedido por médico que assiste o paciente, da imprescindibilidade ou necessidade do medicamento, assim como da ineficácia, para o tratamento da moléstia, dos fármacos fornecidos pelo SUS; (ii) incapacidade financeira de arcar com o custo do medicamento prescrito; (iii) existência de registro na ANVISA do medicamento".

17. Modulou-se os efeitos do repetitivo supracitado, por ocasião do julgamento dos EDcl no REsp 1.657.156/RJ, de forma que os requisitos acima elencados sejam exigidos de forma cumulativa somente quanto aos processos distribuídos a partir

da data da publicação do acórdão embargado, ou seja, 04/05/2018.

18. No caso vertente, a ação foi ajuizada em 28/01/2019, exigindo-se, para a concessão do medicamento pleiteado, o cumprimento cumulativo dos requisitos fixados no REsp 1.657.156/RJ.

19. A farta documentação (declarações, relatórios e receituários médicos, exames, laudo médico pericial, entre outros) acostada aos autos comprova ser a autora portadora de Linfoma de Hodgkin (CID C81.1), bem como a necessidade da medicação prescrita, Adcetris® (Brentuximabe Vedotina), para o seu tratamento.

20. Restou comprovado, também, que a autora não tem capacidade financeira para arcar com o alto custo do medicamento prescrito (ID 140327600).

21. Note-se que o medicamento pleiteado possui registro na Agência Nacional de Vigilância Sanitária, bem assim que os tratamentos oferecidos pelo SUS restaram infrutíferos (IDs 140327453, 140327599 e 140327587).

22. Presentes, pois, os requisitos autorizadores para concessão do medicamento pleiteado.

23. Com relação às astreintes, a Primeira Seção do c. Superior Tribunal de Justiça, quando do julgamento do REsp 1474665/RS, de relatoria do Ministro Benedito Gonçalves, sob a sistemática dos recursos repetitivos, fixou tese jurídica no sentido da "Possibilidade de imposição de multa diária (astreintes) a ente público, para compeli-lo a fornecer medicamento à pessoa desprovida de recursos financeiros".

24. Apelações da União, do Estado do Mato Grosso do Sul e do Município de Campo Grande/MS não providas. Reexame necessário não provido.

ACÓRDÃO

Vistos e relatados estes autos em que são partes as acima indicadas, a Terceira Turma, por unanimidade, negou provimento a todas as apelações e ao reexame necessário, nos termos do relatório e voto que ficam fazendo parte integrante do presente julgado.

Assinado eletronicamente por: NERY DA COSTA JUNIOR

26/10/2020 11:44:17

<https://pje2g.trf3.jus.br:443/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam>

ID do documento: 145179815



2010261144174990000014426158

IMPRIMIR

GERAR PDF