

Prezado leitor, consulte os acórdãos na íntegra das respectivas ementas publicadas nesta edição em nosso endereço eletrônico <https://arquivo.trf1.jus.br/index.php>.

6ª Turma

Apelação Cível 0015676-15.2013.4.01.3800/MG

Relator: Desembargador federal Daniel Paes Ribeiro
Apelante: Maria Dolores Pena Pereira
Advogados: Genoveva Martins de Moraes e outros
Apelante: União
Procurador: Niomar de Sousa Nogueira
Apelados: Os mesmos
Publicação: e-DJF1 de 04/02/2019, p. 200

Ementa

Constitucional, administrativo e processual civil. Tratamento de saúde. Direito fundamental e difuso constitucionalmente garantido. Pedido procedente. Apelação. Descentralização do Sistema Único de Saúde (SUS). União, estados, municípios e Distrito Federal. Responsabilidade solidária dos entes federativos. Controvérsia decidida pelo Supremo Tribunal Federal. Preliminar rejeitada. Litisconsórcio passivo necessário. Unacon/Cacon. Descabimento. Fornecimento de medicamentos não incorporados em atos normativos do SUS. Questão decidida pelo Superior Tribunal de Justiça (STJ) em recurso especial representativo de controvérsia. Tema Repetitivo 106. Honorários advocatícios. Majoração. Cabimento. Sentença parcialmente reformada.

1. O Supremo Tribunal Federal, em análise de repercussão geral, reafirmou a sua jurisprudência no sentido de que: “O tratamento médico adequado aos necessitados se insere no rol dos entes federados. O pólo passivo pode ser composto por qualquer um deles, isoladamente, ou conjuntamente” (RE 855.178/SE, relator ministro Luiz Fux, DJe de 16/03/2015). Preliminar rejeitada.

2. Rejeita-se, igualmente, a preliminar de litisconsórcio passivo necessário dos Cacons/Unacons suscitada pela União: “O hospital/clínica, ‘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’ (TRF 1ª Região, AC 2356-16.2009.4.01.4000/PI, relator juiz federal convocado Marcelo Velasco Nascimento Albernaz, Quinta Turma, DJe de 14/01/2013). No mesmo sentido: 0000399-14.2008.4.01.4000/PI, 0000843-76.2010.4.01.4000/PI e AC 0012941-93.2010.4.01.4000/PI.” (AC 0022968-51.2013.4.01.3800/MG, relator desembargador federal João Batista Moreira, relator convocado juiz federal Márcio Barbosa Maia, Quinta Turma, e-DJF1 de 18/12/2014).

3. A Constituição Federal de 1988 erige a saúde como um direito de todos e dever do Estado (art. 196). Assim, conclui-se que é obrigação do Estado, no sentido genérico (União, estados, Distrito Federal e municípios), assegurar às pessoas desprovidas de recursos financeiros o acesso à medicação necessária para a cura de suas doenças, em especial as mais graves, não podendo a divisão administrativa de atribuições estabelecida pela legislação decorrente da Lei 8.080/1990 restringir essa responsabilidade, servindo ela, apenas, como parâmetro da repartição do ônus financeiro final dessa atuação, o qual, no entanto, deve ser resolvido pelos entes federativos administrativamente

ou em ação judicial própria e não pode ser óbice à pretensão da população ao reconhecimento de seus direitos constitucionalmente garantidos como exigíveis deles de forma solidária.

4. 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 1.136.549/RS, relator ministro Humberto Martins, Segunda Turma, julgado em 08/06/2010, DJe de 21/06/2010).

5. O Superior Tribunal de Justiça, sob a sistemática dos recursos repetitivos, firmou o entendimento 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.” (REsp 1.657.156/RJ, relator ministro Benedito Gonçalves, DJe de 15/05/2018).

6. Na hipótese dos autos, presentes os requisitos estabelecidos na decisão do Superior Tribunal de Justiça, nada a reparar na sentença que determinou o fornecimento do medicamento de que o cidadão necessita.

7. Sentença parcialmente reformada para majorar os honorários advocatícios para R\$ 2.000,00 (dois mil reais), nos termos do § 8º do art. 85 do Código de Processo Civil.

8. Apelação *da parte-autora parcialmente provida*, e remessa oficial e apelação da União, desprovidas.

Acórdão

Decide a Turma, por unanimidade, dar parcial provimento à apelação da parte-autora e negar provimento à remessa oficial e à apelação da União.

6ª Turma do TRF da 1ª Região – 21/01/2019.

Desembargador federal *Daniel Paes Ribeiro*, relator.

Apelação Cível 0005412-85.2017.4.01.3803/MG

Processo na origem: 54128520174013803

Relator:	Desembargador federal João Batista Moreira
Apelante:	União
Procurador:	Niomar de Sousa Nogueira
Apelante:	Município de Uberlândia – MG
Procuradora:	Fabiana Oliveira de Avila Pinto
Apelante:	Município de Monte Carmelo
Procurador:	Bolimar Luciano de Oliveira
Apelante:	Estado de Minas Gerais
Procurador:	Aurelio Passos Silva
Apelado:	Amador Jose Gonçalves
Defensor:	Defensoria Pública da União – DPU
Publicação:	e-DJF1 de 08/03/2019, p. 406

Ementa

Constitucional, administrativo e processual civil. Direito à saúde. Cirurgia feita em cumprimento a decisão antecipatória da tutela, atendida somente por ocasião da execução provisória da sentença. Extinção do processo. Falta de interesse. Não ocorrência. Responsabilidade solidária dos entes federados. Reserva do possível. Presunção contrária aos entes públicos. Multa diária. Correção monetária e juros de mora: REsp 1.492.221/PR.

1. É fato que a decisão judicial para que fosse feito o procedimento cirúrgico foi cumprida pelos entes federados somente após a “execução provisória da sentença (processo 1001558-66.2017.4.01.383)”. Não há falar em ausência de interesse processual, por se tratar de procedimento realizado pelo SUS “sem pretensão resistida”, implicando a extinção do processo sem resolução de mérito. Conferir precedentes desta Corte Regional, no sentido de que a realização de procedimento médico/cirúrgico, ou fornecimento de medicamento “por força do cumprimento da decisão” judicial, “não enseja a extinção do processo, sem resolução do mérito, por falta de interesse de agir” (AC 0002484-49.2012.4.01.3800/MG, rel. desembargador federal Daniel Paes Ribeiro, Sexta Turma, DJF1 de 03/10/2014).

2. O Supremo Tribunal Federal decidiu, em regime de repercussão geral, que “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/SE RG, rel. ministro Luiz Fux, Plenário, DJe de 16/03/2015).

3. O deferimento, pelo Judiciário, de pedido de fornecimento de medicação/tratamento 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): a) a cláusula da reserva do possível, ressalvado justo motivo objetivamente aferível, não pode ser invocada, pelo Estado, com o propósito de exonerar-se do cumprimento de obrigações constitucionais, notadamente referentes a direitos fundamentais (cf. ADPF 45/MC, ministro Celso de Mello); b) a falta de registro do medicamento na Anvisa não afasta o dever de fornecimento pelo Estado, eis que é autorizada, excepcionalmente, a importação, por intermédio de organismos multilaterais internacionais, para uso de programas em saúde pública pelo Ministério da Saúde (Lei 9.782/1999); c) o Estado não pode ser condenado ao fornecimento de fármaco em fase experimental.

4. A 1ª Seção do STJ, no julgamento do REsp 1.657.156/RJ, ocorrido em 25/04/2018 na sistemática do art. 1.036 do CPC/2015 (recursos repetitivos), estabeleceu os requisitos cumulativos para o fornecimento “dos medicamentos não incorporados em atos normativos do SUS”, a saber: “(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”.

5. Caso em que a documentação que instrui o processo traz a indicação médica de cirurgia, no prazo de 30 (trinta) dias, procedimento que está abrangido pelas normas, foi efetivado de acordo com as diretrizes do SUS e a condição de hipossuficiência foi declarada pela parte-autora e confirmada pelo juiz.

6. É cabível a fixação de multa como meio coercitivo para que o ente público cumpra obrigação de fazer (CPC, art. 461), uma vez que a demora no fornecimento/realização de medicamento ou procedimento médico pode trazer consequências danosas à saúde debilitada do apelado. No entanto, o valor fixado está em desacordo com a jurisprudência desta Corte Regional, pelo que a reduzo para R\$ 50,00 (cinquenta reais).

7. “As condenações judiciais de natureza administrativa em geral, sujeitam-se aos seguintes encargos: (a) até dezembro/2002: juros de mora de 0,5% ao mês; correção monetária de acordo com os índices previstos no Manual de Cálculos da Justiça Federal, com destaque para a incidência do IPCA-E a partir de janeiro/2001; (b) no período posterior à vigência do CC/2002 e anterior à vigência da Lei 11.960/2009: juros de mora correspondentes à taxa Selic, vedada a cumulação com qualquer outro índice; (c) período posterior à vigência da Lei 11.960/2009: juros de mora segundo o índice de remuneração da caderneta de poupança; correção monetária com base no IPCA-E.” (STJ, REsp 1.492.221/PR, rel. ministro Mauro Campbell Marques, 1ª Seção, DJe de 20/03/2018 – Acórdão sujeito ao regime previsto no art. 1.036 e seguintes do CPC/2015, c/c o art. 256-N e seguintes do RISTJ). Sentença reformada.

8. Apelações do município de Uberlândia e do estado de Minas Gerais parcialmente providas para reduzir a multa diária e para determinar que a correção monetária e juros de mora incidentes nos valores de condenação sejam feitos de acordo com o decidido no REsp 1.492.221/PR; remessa oficial, tida por interposta, e apelações da União e do município de Monte Carmelo não providas.

Acórdão

Decide a Turma, à unanimidade, dar parcial provimento às apelações do município de Uberlândia e do estado de Minas Gerais e negar provimento à remessa oficial, tida por interposta, e às apelações da União e do município de Monte Carmelo.

6ª Turma do TRF da 1ª Região – 18/02/2019.

Desembargador federal *João Batista Moreira*, relator.

Apelação Cível 0025153-74.2008.4.01.3400 (2008.34.00.025260-0)/DF

Processo na origem: 251537420084013400

Relator: Desembargador federal João Batista Moreira
Apelante: Marlon da Silva da Costa
Advogados: Maria Ines Caldeira Pereira da Silva Murgel e outro
Apelada: União
Procurador: Niomar de Sousa Nogueira
Publicação: e-DJF1 de 20/02/2019, p. 1.615

Ementa

Constitucional, administrativo e processual civil. Direito à saúde. Síndrome de Maroteaux-Lamy (MPS-VI). Medicamento Galsufase (Naglazyme). Fornecimento. Reserva do possível. Presunção contrária aos entes públicos. Indicação médica, incapacidade financeira do doente e registro do medicamento na Anvisa: existência. Antecipação da tutela recursal: deferimento. Inversão do ônus da sucumbência.

1. O deferimento, pelo Judiciário, de pedido de fornecimento de medicação/tratamento 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): a) a cláusula da reserva do possível, ressalvado justo motivo objetivamente aferível, não pode ser invocada, pelo Estado, com o propósito de exonerar-se do cumprimento de obrigações constitucionais, notadamente referentes a direitos fundamentais (cf. ADPF 45/MC, ministro Celso de Mello); b) a falta de registro do medicamento na Anvisa não afasta o dever de fornecimento pelo Estado, eis que é autorizada, excepcionalmente, a importação, por intermédio de organismos multilaterais internacionais, para uso de programas em saúde pública pelo Ministério da Saúde (Lei 9.782/1999); c) o Estado não pode ser condenando ao fornecimento de fármaco em fase experimental.

2. A 1ª Seção do STJ, no julgamento do REsp 1.657.156/RJ, ocorrido em 25/04/2018 na sistemática do art. 1.036 do CPC/2015 (recursos repetitivos), estabeleceu os requisitos cumulativos para o fornecimento “dos medicamentos não incorporados em atos normativos do SUS”, a saber: “(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”.

3. A condição de hipossuficiência foi declarada pela parte-autora e aceita pelo juiz. Os documentos que instruem o processo e a perícia médica que foi regularmente produzida (cf. fls. 749/760) demonstram que a parte-autora é portadora da doença Síndrome de Maroteaux-Lamy (MPS-VI), do gênero Mucopolissacaridose e trazem a indicação do fármaco Galsufase (Naglazyme), uso endovenoso, tratamento contínuo, de periodicidade semanal, nas doses indicadas nas prescrições médicas trazidas aos autos (cf. as mais recentes, às fls. 863 e 877). O medicamento tem registro na Anvisa desde 2009 (cf. fl. 754) e o “tratamento com Naglazyme revelou melhoria, ou ausência de agravamento, do dismorfismo facial [...], melhoria da audição em pelo menos um dos ouvidos” e os “níveis de GAG na urina diminuíram em mais de 70%”; apresentou, também, “melhora no teste da caminhada, na capacidade de subir escadas e melhora na doença óssea relacionada a MPS VI, assim como melhora no padrão de crescimento” (cf. conclusão no laudo pericial, fls. 754/755, c/c respostas aos quesitos 6 a 13, fls. 7578/758), observando-se, ainda, que, “no exame médico pericial atual do autor, que está em uso do medicamento Naglazyme desde outubro de 2008”, o quadro clínico é “estável e sem manifestações cardiorrespiratórias severas da doença” (cf. conclusão do laudo pericial, fl. 759).

4. O ministro Napoleão Nunes Maia Filho proferiu decisão (publicada em 15/03/2017), negando provimento ao AREsp 980.195/MG, interposto pelo estado de Minas Gerais, em que, não obstante tenha invocado “o óbice previsto na Súmula 7/STJ” para “analisar o inconformismo” do recorrente, após destacar o quanto decidido nas 1ª e 2ª instâncias, concluiu ser “inafastável o reconhecimento” do direito “à tutela requerida” naqueles autos, consubstanciada no fornecimento do medicamento Galsufase (Naglazyme) a paciente portadora de Síndrome de Maroteaux-Lamy (MPS-VI).

5. Consoante o Enunciado 2 do Conselho Nacional de Justiça (CNJ), aprovado na I Jornada de Direito da Saúde, deferidas medidas judiciais, liminares ou definitivas, de prestação continuada, é indispensável a renovação periódica do relatório e da prescrição médica, segundo a jurisprudência deste Tribunal, a cada 6 (seis) meses. No caso, a sentença determinou a renovação a cada 3 (três) meses.

6. Estão presentes os requisitos autorizadores da medida de urgência antecipatória da tutela. Após a apresentação de relatório e receituário atualizados, bem assim a informação de onde está atualmente residindo o paciente, a União deverá fornecer o medicamento em 10 (dez) dias, em unidade pública de saúde escolhida pela direção do SUS. Vencido esse prazo, incidirá a multa diária de R\$ 1.000,00 (mil reais) por dia de atraso, na pessoa da autoridade administrativa responsável.

7. Apelação da parte-autora provida, para que haja, inclusive em antecipação de tutela recursal, o fornecimento do medicamento Galsufase (Naglazyme), na forma e posologia indicadas em relatório e prescrição médica, que deverão ser renovados a cada 6 (seis) meses.

Acórdão

Decide a Turma, à unanimidade, dar provimento à apelação da parte-autora.

6ª Turma do TRF da 1ª Região – 04/02/2019.

Desembargador federal *João Batista Moreira*, relator.

Apelação Cível 0044512-90.2016.4.01.3800/MG

Relator: Desembargador federal João Batista Moreira
Apelante: União
Procurador: Niomar de Sousa Nogueira
Apelada: Maria Aparecida Gontijo Lopes
Advogados: Thiago Aparecido Alves Giovini e outros
Publicação: e-DJF1 de 20/02/2019, p. 1.764

Ementa

Constitucional, administrativo e processual civil. Direito à saúde. Angiodema hereditário – AEH. Medicamento Icatibanto (Firazyr®). Fornecimento. Reserva do possível. Presunção contrária aos entes públicos. Indicação médica, incapacidade financeira do doente e registro do medicamento na Anvisa: existência.

1. O deferimento, pelo Judiciário, de pedido de fornecimento de medicação/tratamento 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): a) a cláusula da reserva do possível, ressalvado justo motivo objetivamente aferível, não pode ser invocada, pelo Estado, com o propósito de exonerar-se do cumprimento de obrigações constitucionais, notadamente referentes a direitos fundamentais (cf. ADPF 45/MC, ministro Celso de Mello); b) a falta de registro do medicamento na Anvisa não afasta o dever de fornecimento pelo Estado, eis que é autorizada, excepcionalmente, a importação, por intermédio de organismos multilaterais internacionais, para uso de programas em saúde pública pelo Ministério da Saúde (Lei 9.782/1999); c) o Estado não pode ser condenando ao fornecimento de fármaco em fase experimental.

2. A 1ª Seção do STJ, no julgamento do REsp 1.657.156/RJ, ocorrido em 25/04/2018 na sistemática do art. 1.036 do CPC/2015 (recursos repetitivos), estabeleceu os requisitos cumulativos para o fornecimento “dos medicamentos não incorporados em atos normativos do SUS”, a saber: “(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”.

3. A condição de hipossuficiência foi declarada pela parte-autora e aceita pelo juiz. Os documentos que instruem o processo e a perícia médica que foi regularmente produzida demonstram que a parte-autora é portadora da doença Angiodema Hereditário (AEH) e trazem a indicação do fármaco Icatibanto (Firazyr®), aplicação de 1 amp SC em caso de edema extenso, com comprometimento respiratório e/ou dores abdominais prolongadas” (cf. fl. 324). O medicamento tem registro na ANVISA (cf. resposta ao quesito 5 do juízo, fl. 202) e o “medicamento pleiteado é o melhor possível para o manejo do quadro clínico da autora, em caso de a mesma experimentar crise de angioedema” (cf. resposta ao quesito 3 do juízo, fl. 202). Precedentes deste TRF 1ª Região: AC 0039687-13.2014.4.01.3400/DF, rel. desembargador federal Kassio Nunes Marques, 6T, e-DJF1 de 11/04/2017; AC 0041277-25.2014.4.01.3400/DF, rel. desembargador federal Néviton Guedes, 5T, e-DJF1 de 24/02/2017; entre outros.

4. Consoante o Enunciado 2 do Conselho Nacional de Justiça (CNJ), aprovado na I Jornada de Direito da Saúde, deferidas medidas judiciais, liminares ou definitivas, de prestação continuada, é indispensável a renovação periódica do relatório e da prescrição médica, segundo a jurisprudência deste Tribunal, a cada 6 (seis) meses. No caso, a sentença determinou a renovação a cada 3 (três) meses.

5. Apelação da União não provida.

Acórdão

Decide a Turma, à unanimidade, negar provimento à apelação da União.

6ª Turma do TRF da 1ª Região – 04/02/2019.

Desembargador federal João Batista Moreira, relator.

Apelação Cível 0061634-53.2015.4.01.3800/MG

Processo na origem: 616345320154013800

Relator: Desembargador federal João Batista Moreira

Apelante: Município de Belo Horizonte
Procuradora: Daniela Carla da Costa Salomão
Apelante: Estado de Minas Gerais
Procuradora: Vanessa Saraiva de Abreu
Apelada: Defensoria Pública da União – DPU
Publicação: e-DJF1 de 20/02/2019, p. 1.743

Ementa

Constitucional, administrativo e processual civil. Saúde. Fornecimento de medicamento. Responsabilidade solidária dos entes federados. Óbito do autor/paciente. Perda de objeto. Ausência superveniente do interesse de agir. CPC/2015, art. 785, VI e IX. Honorários sucumbenciais. Princípio da causalidade.

1. O Supremo Tribunal Federal decidiu, em regime de repercussão geral, que “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/SE RG, rel. ministro Luiz Fux, Plenário, DJe de 16/03/2015). O estado de Minas Gerais possui legitimidade passiva.

2. Com o falecimento da parte-autora, ações em que se objetiva o fornecimento de medicamento ou de tratamento médico perdem o objeto, por ausência superveniente do interesse de agir, a teor do disposto no art. 485, VI e IX, do CPC/2015. Precedentes desta Corte.

3. “Tendo o Estado, em seu conceito amplo — União, estado e município —, dado causa ao ajuizamento da ação, já que não fornecido o medicamento vindicado pelo autor antes da antecipação dos efeitos da tutela, deve ser condenado ao pagamento dos honorários advocatícios, entendimento que privilegia o princípio da causalidade.” (TRF1, AC 0002947-79.2012.4.01.3803/MG, rel. desembargador federal Jirair Aram Meguerian, Sexta Turma, DJF1 de 07/07/2018.) São devidos honorários de sucumbência pela União, pelo estado de Minas Gerais e pelo município de Belo Horizonte.

4. Embora o valor da causa (R\$ 143.414,52 – fl. 16) sirva de parâmetro para fixação dos honorários, outras são as circunstâncias a serem consideradas, como o grau de zelo do profissional, o lugar de prestação do serviço, a natureza e importância da causa, o trabalho realizado pelo advogado e o tempo exigido para o seu serviço (art. 85, § 2º, incisos I, II, III e IV, do CPC/2015). Afigura-se razoável a redução da condenação nos honorários advocatícios de sucumbência.

5. Processo extinto, sem resolução de mérito. Apelações parcialmente providas para fixar os honorários advocatícios em R\$ 3.000,00 (três mil reais), *pro rata*.

Acórdão

Decide a Turma, à unanimidade, extinguir o processo, sem resolução de mérito e dar parcial provimento às apelações.

6ª Turma do TRF da 1ª Região – 04/02/2019.

Desembargador federal João Batista Moreira, relator.

Numeração única: 0004080-60.2006.4.01.4000

Apelação/Reexame Necessário 2006.40.00.004085-6/PI

Relator: Juiz federal Roberto Carlos de Oliveira (convocado)
Apelante: Fundação Universidade Federal do Piauí – FUFPI

Procurador: Procuradoria Regional Federal da 1ª Região
Apelado: Ministério Público Federal
Procurador: Welligton de Sousa Bonfim
Remetente: Juízo Federal da 1ª Vara/PI
Publicação: e-DJF1 de 27/02/2019, p. 1.342

Ementa

Administrativo. Ação civil pública. Ensino superior. Deficientes auditivos. Provas discursivas e de redação. Mecanismos e critérios diferenciados de avaliação. Adoção. Possibilidade.

1. A ausência de previsão legal específica para a adoção de mecanismos e critérios diferenciados de avaliação das provas discursivas e de redação dos candidatos com deficiência auditiva não pode servir de justificativa para a administração pública deixar de implementar as ações de sua competência constitucionalmente atribuídas, e o entendimento da Corte Suprema é no sentido de que o Estado não pode invocar o princípio da reserva do possível para justificar a sua inação quanto à implementação das políticas públicas e o cumprimento dos deveres do Poder Público. Precedentes do excelso STF.

2. O art. 208, III, da Constituição Federal prevê que “O dever do Estado com a educação será efetivado mediante a garantia de: [...] atendimento educacional especializado aos portadores de deficiência, preferencialmente na rede regular de ensino. Precedentes deste Tribunal”.

3. Tal previsão constitucional tem por escopo proporcionar aos portadores de deficiência o acesso ao ensino em igualdades de condições com os demais, o que implica, necessariamente, a adoção de critérios diferenciados quando da correção das provas discursivas e de redação dos processos seletivos para o ingresso no ensino superior.

4. Conforme bem salientado na sentença, “Com efeito, da leitura dos documentos que instruem a inicial, vê-se que os deficientes auditivos apresentam grande dificuldade para se expressarem em linguagem escrita, dada a base essencialmente fonética do nosso alfabeto. Mas nem por isso deixam eles de apresentar plena capacidade de aprendizado e compreensão, se bem que seus esforços se anulem na prática quando têm que realizar o exame de ingresso no ensino superior, particularmente na realização da prova de redação, porquanto são aplicados a eles os mesmos critérios de correção geral, sem atentar para as peculiaridades da escrita”, apontado exemplos bem sucedidos de que “[...] se a prova de redação dos deficientes auditivos fosse objeto de correção apropriada, ou seja, por professores habilitados na educação desses alunos especiais, que dessem predominância ao aspecto semântico do texto, naturalmente haveria índice maior de aprovação deles nos vestibulares”.

5. A pretensão ministerial e a sentença estão amparados em estudos de especialistas — linguistas, fonoaudiólogos — que entendem que na aplicação de prova escrita aos deficientes auditivos deve ser levada em consideração a sua dificuldade em definir a extensão de uma sentença ou a correta regra gramatical, motivo pelo qual não pode ser levado em consideração o aspecto formal-gramatical, mas sim o conteúdo do texto, extraindo daí a coerência e a exatidão das ideias.

6. Descabe falar em dificuldade na implantação da nova sistemática de correção, uma vez que o Ministério Público Federal no estado do Piauí firmou termo de ajuste de conduta com a Universidade Estadual do Piauí – UESPI e com o Centro Federal de Educação Tecnológica do Piauí – CEFET para a adoção dos mesmos mecanismos e critérios aqui definidos, e somente a ora apelante se recusou a subscrevê-lo.

7. Recurso de apelação da FUFPI e remessa oficial aos quais se nega provimento.

Acórdão

Decide a Turma, por unanimidade, negar provimento à apelação e à remessa oficial.

6ª Turma do TRF da 1ª Região – 18/02/2019.

Juiz federal *Roberto Carlos de Oliveira*, relator convocado.