



Número: **0802863-94.2021.8.14.0000**

Classe: **AGRAVO DE INSTRUMENTO**

Órgão julgador colegiado: **1ª Turma de Direito Público**

Órgão julgador: **Desembargadora EZILDA PASTANA MUTRAN**

Última distribuição : **08/04/2021**

Valor da causa: **R\$ 0,00**

Processo referência: **0800160-36.2021.8.14.0116**

Assuntos: **Comercialização e/ou Utilização sem Restrições de Medicamentos, Assistência à Saúde**

Segredo de justiça? **NÃO**

Justiça gratuita? **NÃO**

Pedido de liminar ou antecipação de tutela? **NÃO**

Partes	Procurador/Terceiro vinculado
MUNICIPIO DE OURILANDIA DO NORTE (AGRAVANTE)	PEDRO ALMEIDA DE OLIVEIRA (ADVOGADO)
MINISTERIO PUBLICO DO ESTADO DO PARÁ (AGRAVADO)	
MINISTÉRIO PÚBLICO DO ESTADO DO PARÁ (AUTORIDADE)	MARIO NONATO FALANGOLA (PROCURADOR)

Documentos			
Id.	Data	Documento	Tipo
7467573	09/12/2021 16:23	Acórdão	Acórdão
7072488	09/12/2021 16:23	Ementa	Ementa
7072496	09/12/2021 16:23	Voto do Magistrado	Voto
7072494	09/12/2021 16:23	Relatório	Relatório



TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DO PARÁ

AGRAVO DE INSTRUMENTO (202) - 0802863-94.2021.8.14.0000

AGRAVANTE: MUNICIPIO DE OURILANDIA DO NORTE

AGRAVADO: PARA MINISTERIO PUBLICO

RELATOR(A): Desembargadora EZILDA PASTANA MUTRAN

EMENTA

AGRAVO DE INSTRUMENTO. AÇÃO CIVIL PÚBLICA DE OBRIGAÇÃO DE FAZER. TUTELA ANTECIPADA DEFERIDA PELO JUÍZO DE ORIGEM GARANTINDO O FORNECIMENTO DE MEDICAMENTO ESSENCIAL AO TRATAMENTO DE SAÚDE DA PACIENTE. DIREITO À VIDA E À SAÚDE CONSTITUCIONALMENTE ASSEGURADOS – ART. 196 DA CF. PRINCÍPIO DA DIGNIDADE HUMANA. INSURGÊNCIA RECURSAL QUANTO A ILEGITIMIDADE PASSIVA E NECESSIDADE DE DELEGAÇÃO DE COMPETÊNCIA À JUSTIÇA FEDERAL – INOCORRÊNCIA. RESPONSABILIDADE SOLIDÁRIA – PRECEDENTE STF EM SEDE DE REPERCUSSÃO GERAL NO RECURSO EXTRAORDINÁRIO 855.178 - TEMA 793. RECURSO CONHECIDO E IMPROVIDO.

1. Pretensão inicial amparada no direito à vida e à saúde, e no dever atribuído ao Poder Público de garantir o acesso universal e igualitário às ações e serviços necessários para a sua promoção, proteção e recuperação, a teor do art. 196 da Constituição Federal.
2. O Município é responsável solidário pela promoção, proteção, defesa e cuidado com a saúde - STF em sede de repercussão geral no recurso extraordinário 855.178 (Tema 793).
3. Decisão acertada, visando assegurar o direito à vida e saúde à paciente, hipossuficiente, acometida por Espondilite Anquilosante, necessitando fazer uso da medicação Adalimumabe 40mg (injetável), com o objetivo de impedir a evolução da inflamação.



4. Agravo de Instrumento conhecido e improvido nos termos do voto da relatora.

ACÓRDÃO

Vistos, relatados e discutidos os presentes autos de Agravo de Instrumento nº 0802863-94.2021.8.14.0000.

ACORDAM os Exmos. Desembargadores que integram a 1ª Turma de Direito Público do Tribunal de Justiça do Estado do Pará, à unanimidade de votos, **conhecer do recurso, e negar-lhe provimento**, nos termos do voto da relatora.

Belém(PA), 29 de novembro de 2021.

Desembargadora **EZILDA PASTANA MUTRAN**
Relatora

RELATÓRIO

Trata-se de **AGRAVO DE INSTRUMENTO COM PEDIDO DE EFEITO SUSPENSIVO**, com fundamento nos artigos 1.015 e seguintes do Código de Processo Civil, interposto pelo **MUNICÍPIO DE OURILÂNDIA DO NORTE** contra a decisão interlocutória do Juízo da Vara Única de Ourilândia do Norte/PA, nos autos da **AÇÃO CIVIL PÚBLICA DE OBRIGAÇÃO DE FAZER**, movida pelo **MINISTÉRIO PÚBLICO DO ESTADO DO PARÁ**, em substituição de **SANDRA MÁRCIA DA SILVA**.

Em síntese, consta da inicial que a paciente há cerca de 14 (quatorze) anos possui enfermidade denominada Espondilite Anquilosante (Artrite Reumatoide), razão pela qual faz acompanhamento com médico especialista, já tendo experimentado diversos tipos de tratamento.

Mais recentemente, lhe foi receitada a medicação ADALIMUMABE 40 MG (injetável), com o objetivo de impedir a evolução da inflamação.

Por se tratar de medicamento de alto custo, tornou-se inviável o custeio.



Relata que em 2020 foi inserida em um programa denominado "Humanizar", de um laboratório de São Paulo, chamado AbbVie, onde conseguiu três caixas da medicação, as quais duraram até junho de 2020. Desde então, vem buscando junto ao Poder Público a continuidade no tratamento, porém, sem sucesso.

Oficiada a Secretaria Municipal de Saúde solicitando informações acerca dos fatos comunicados ao Ministério Público, em resposta, foi informado, por duas vezes, que a medicação em questão permanece em falta no município e no estado, razão pela qual não poderia ser fornecida.

Socorreu-se, então, ao Poder Judiciário.

O magistrado de piso concedeu a tutela pleiteada, determinando ao Estado do Pará e ao Município de Ourilândia do Norte, o fornecimento da medicação conforme prescrição do especialista, assim como, demais fármacos necessários à continuidade do tratamento, no prazo máximo de 05 (cinco) dias, sob pena multa diária no valor de R\$ 5.000,00 (cinco mil reais) até o limite de 100.000,00 (cem mil reais). (ID. 25097757 – autos principais)

Face a decisão, o ente municipal interpôs o presente Agravo de Instrumento, argumentando que a atribuição de competência comum não significa, porém, que o propósito da Constituição seja a superposição entre a atuação dos entes federados, como se todos detivessem competência irrestrita em relação a todas as questões.

Atribuiu responsabilidade das diretrizes para a distribuição dos medicamentos à União, razão pela qual deveria ter sido indicada para integrar a ação, sendo remetidos os autos para a Justiça Federal.

Pugnou atribuição de efeito suspensivo ao recurso, e em mérito, o provimento do recurso com a reforma da decisão agravada.

Em apreciação sumária, indeferi o efeito requerido em razão da ausência de seus permissivos legais.

Apresentadas contrarrazões (ID. 5930016), a Procuradoria de Justiça de Ourilândia do Norte refutou as razões recursais tecidas, requerendo o improvimento do Agravo Interposto.

Encaminhados os autos ao Ministério Público para exame e parecer, o *parquet* deixou de se manifestar no feito em razão do art. 4º da Recomendação nº 34 dispor ser prescindível a atuação simultânea de mais de um órgão do Ministério Público em ações propostas ou não por membro da instituição.

Vieram os autos conclusos.

É o relatório.

VOTO



Presentes os pressupostos de admissibilidade recursal, conheço do recurso e passo a analisar suas razões.

De início, cumpre ressaltar que a pretensão inicial está amparada no direito à vida e à saúde, e no dever atribuído ao Poder Público de garantir o acesso universal e igualitário às ações e serviços necessários para a sua promoção, proteção e recuperação, a teor do art. 196 da Constituição Federal.

Sob essa ótica, a garantia de acesso à saúde significa o atendimento eficaz em que se empreendem todos os meios exigidos para que a saúde daquela pessoa seja preservada.

Deste modo, em um juízo de proporcionalidade, os princípios da isonomia, da administração pública, a reserva do possível, não impedem que se forneça ao cidadão o tratamento para a sua enfermidade, visando a tutela de um bem maior, que é a saúde.

Em outras palavras, diante do caráter fundamental da tutela de urgência em que há o risco de sucumbir o direito à vida em razão da negativa do fornecimento do remédio indispensável, mais que justificável a dispensa de prévia autorização orçamentária e até mesmo de procedimento licitatório.

Inobstante a argumentação do Município de Ourilândia visando afastar sua responsabilidade na presente demanda, já adianto não assistir razão ao Estado Agravante. Explico.

A norma constitucional extraída do artigo [196](#) da [Carta Magna](#) consagra a responsabilidade solidária dos entes federativos em matéria de saúde pública, eis que o vocábulo "Estado", considerado em sua maior amplitude, retrata o Poder Público como um todo, alcançando, a União, os Estados propriamente ditos, o Distrito Federal e os Municípios.

Destaco que o Supremo Tribunal Federal, na sessão de 23 de maio de 2019, ao julgar os embargos de declaração opostos pela União contra decisão do Plenário Virtual no RE n.º 855178/SE (Tema 793), com relatoria para o acórdão do Ministro Edson Fachin, fixou, por maioria, a seguinte tese de repercussão geral:

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 (grifei)

Nota-se que ao contrário do entendimento distorcido que o agravante pretende conferir ao Tema, embora a Corte Suprema tenha reafirmado sua jurisprudência prevalente, no sentido de reconhecer a responsabilidade solidária dos entes federados em matéria de direito à saúde, a inovação no cenário jurídico, diz respeito a exigência de o magistrado direcionar o



cumprimento da obrigação, segundo as normas de repartição de competências, assim como, condene a pessoa política legalmente responsável pelo financiamento da prestação sanitária a ressarcir quem suportou tal ônus.

Neste ponto, vale mencionar recente decisão do Supremo Tribunal Federal, de relatoria do Ministro Dias Toffoli, ST 445 RS STF de 10/07/2020, que embora se trate de decisão monocrática tomada em Suspensão de Tutela Provisória, faz referência direta ao Tema 793, esclarecendo pontos importantíssimos, além de abordar situação quase idêntica ao caso em testilha.

No julgado, afirma-se que:

- i) **a obrigação de garantir a saúde é comum** a todos os entes e o **sistema correspondente é único** (nesse preciso sentido, a **responsabilidade é solidária**);
- ii) o sistema é formado por uma **rede de atendimento**, a qual pressupõe uma **organização por colaboração**, e não por superposição;
- iii) a rede de atendimento deve estar próxima do **cidadão**, sendo a ele mais acessível, razão pela qual são regionalizadas (o **Município** integra uma região de saúde, a qual deve estar apta a **suprir as carências locais** para garantir a **integralidade** das ações e dos serviços de saúde);
- iv) deve haver – como decorrência do próprio federalismo – uma **hierarquização dos atendimentos**, segundo seu **grau de complexidade** (quanto mais complexo for o atendimento, maior será a possibilidade de que ele seja afastado do ente local, Município, e direcionado ao ente mais afeto à especialização técnica - estados e, sequencialmente, a União);
- v) o financiamento é obrigação de **todos os entes** (art. [198](#), [§§ 1º a 3º](#), da [CF/88](#)) e, **naturalmente, deve se direcionar ao cumprimento das responsabilidades de cada ente.**

Desse modo, pode-se falar em duas ordens de atribuição no SUS, as quais, supondo que os entes federativos se ponham em linha, seguem na mesma direção, mas em sentido diverso: o **aparato técnico e financeiro** está mais concentrado na União (seguindo para os estados e por fim Municípios), enquanto a **execução** é voltada, predominantemente, aos entes periféricos (Municípios e estados) e repartida em nível crescente de complexidade (**em regra, Municípios respondem pelos atendimentos de menor complexidade – a chamada atenção básica** –, estados, pelos de maior complexidade e, por fim, de modo subsidiário e mesmo excepcional, a União).

Em síntese, por uma questão de proximidade a população, os entes estatais e municipais precisam garantir o acesso básico à saúde do cidadão, contudo, o suporte financeiro é direcionado à União em razão da capacidade financeira para satisfação da demanda.

Com efeito, trata-se de um sistema de colaboração em que a carga financeira fica a cargo da União, e a execução da política Pública se dá na esteira dos Estados e Municípios de acordo com a complexidade da situação, de modo que a União apenas atua de modo subsidiário e excepcional.

Portanto, há duas ordens de atribuição: **a execução** do acesso a saúde, que deve



ser promovida por todos os entes de acordo com o grau de complexidade de sua esfera; e a de **suporte financeiro** a que se direciona o cumprimento das responsabilidades de cada ente.

Reforçando o entendimento, colaciono também recente julgado, novamente abordando o fornecimento de medicação oncológica, que embora tenha sido determinada a execução ao ente estatal, a responsabilidade financeira da prestação foi atribuída ao ente federal. Senão vejamos:

AGRAVO DE INSTRUMENTO. DIREITO À SAÚDE. FORNECIMENTO DE MEDICAMENTOS NÃO INCORPORADOS EM ATOS NORMATIVOS DO SUS. RECURSO ESPECIAL N.º 1.657.156/RJ. TEMA 106 DO SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA. DOENÇAS ONCOLÓGICAS. CACON/UNACON. PRESUNÇÃO DE ACERTO DA PRESCRIÇÃO MÉDICA. PERÍCIA JUDICIAL. SUBSTITUIÇÃO POR NOTA TÉCNICA SUBSCRITA POR NATJUS. VIABILIDADE. INEFICÁCIA DAS ALTERNATIVAS TERAPÊUTICAS DISPONÍVEIS NO SUS. MULTA DIÁRIA. RESPONSABILIDADE FINANCEIRA. DIRECIONAMENTO DA OBRIGAÇÃO. JUÍZO DA EXECUÇÃO.

1. Nos termos definidos no julgamento do REsp n.º 1.657.156/RJ (Tema 106 - STJ), 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 do medicamento na ANVISA, observados os usos autorizados pela agência.

2. A indispensabilidade do medicamento vindicado nas demandas alusivas às prestações de saúde deve ser aferida não apenas em razão da comprovada eficácia do fármaco no tratamento de determinada doença, mas, também, da inexistência ou da patente inefetividade das opções terapêuticas viabilizadas pelo SUS.

3. Este Tribunal tem entendimento cristalizado no sentido de que, em casos de tratamento de doenças oncológicas perante unidades credenciadas como CACON/UNACON, existe, a princípio, presunção de acerto da prescrição médica, razão pela qual, nesses casos, dispensa-se a realização de perícia antes do exame do pleito liminar.

4. De regra, a perícia judicial pode ser substituída por parecer elaborado por órgão de assessoramento técnico do Poder Judiciário (NAT-Jus).

5. *In casu*, o órgão de assessoramento técnico do juízo - equipe médica do Hospital Israelita Albert Einstein - chancelou a prescrição medicamentosa do profissional assistente, assentando a necessidade de utilização do fármaco pela parte autora, máxime em face do tratamento com quimioterapia convencional, como a dacarbazina, as platinas (cisplatina e carboplatina) e os taxanos (paclitaxel e docetexel), ser pouco efetivo, com atividade em apenas 10% dos pacientes e benefício pequeno.

6. No tocante ao prazo fixado para o cumprimento da medida, 15 (quinze) dias é o considerado adequado por esta Corte para efeito de fornecimento



de medicamentos pelo Poder Público.

7. Levando em conta que o objeto do expediente originário consiste no fornecimento de medicação oncológica, a responsabilidade financeira da aludida prestação é atribuível ao ente federal.

8. O direcionamento da obrigação de fazer em matéria de direito à saúde deve ficar a cargo do juízo da execução.

(TRF4, Turma Regional Suplementar de Santa Catarina, Agravo de Instrumento n.º 5053099-78.2019.4.04.0000, Relator Desembargador Federal Celso Kipper, j. 09-03-2020, sem o grifo no original)

Deste modo, haja vista o multicitado vínculo de solidariedade existente entre os ocupantes do polo passivo, não há que se falar em exclusão do ente municipal da lide, ou mesmo declinação de competência à Justiça Federal, bastando tão somente consignar o ressarcimento pelo dispêndio do recursos financeiros com a execução da tutela, a quem suportou o ônus de custeio.

Posto isto, **CONHEÇO DO AGRAVO DE INSTRUMENTO, PORÉM, NEGO-LHE PROVIMENTO**, para manter a decisão hostilizada, nos termos da fundamentação lançada.

É como voto.

Servirá a presente decisão como mandado/ofício, nos termos da Portaria nº 3.731/2015 - GP.

Belém(PA), 29 de novembro de 2021.

Desembargadora **EZILDA PASTANA MUTRAN**

Relatora

Belém, 07/12/2021



AGRAVO DE INSTRUMENTO. AÇÃO CIVIL PÚBLICA DE OBRIGAÇÃO DE FAZER. TUTELA ANTECIPADA DEFERIDA PELO JUÍZO DE ORIGEM GARANTINDO O FORNECIMENTO DE MEDICAMENTO ESSENCIAL AO TRATAMENTO DE SAÚDE DA PACIENTE. DIREITO À VIDA E À SAÚDE CONSTITUCIONALMENTE ASSEGURADOS – ART. 196 DA CF. PRINCÍPIO DA DIGNIDADE HUMANA. INSURGÊNCIA RECURSAL QUANTO A ILEGITIMIDADE PASSIVA E NECESSIDADE DE DELEGAÇÃO DE COMPETÊNCIA À JUSTIÇA FEDERAL – INOCORRÊNCIA. RESPONSABILIDADE SOLIDÁRIA – PRECEDENTE STF EM SEDE DE REPERCUSSÃO GERAL NO RECURSO EXTRAORDINÁRIO 855.178 - TEMA 793. RECURSO CONHECIDO E IMPROVIDO.

1. Pretensão inicial amparada no direito à vida e à saúde, e no dever atribuído ao Poder Público de garantir o acesso universal e igualitário às ações e serviços necessários para a sua promoção, proteção e recuperação, a teor do art. 196 da Constituição Federal.
2. O Município é responsável solidário pela promoção, proteção, defesa e cuidado com a saúde - STF em sede de repercussão geral no recurso extraordinário 855.178 (Tema 793).
3. Decisão acertada, visando assegurar o direito à vida e saúde à paciente, hipossuficiente, acometida por Espondilite Anquilosante, necessitando fazer uso da medicação Adalimumabe 40mg (injetável), com o objetivo de impedir a evolução da inflamação.
4. Agravo de Instrumento conhecido e improvido nos termos do voto da relatora.

ACÓRDÃO

Vistos, relatados e discutidos os presentes autos de Agravo de Instrumento nº 0802863-94.2021.8.14.0000.

ACORDAM os Exmos. Desembargadores que integram a 1ª Turma de Direito Público do Tribunal de Justiça do Estado do Pará, à unanimidade de votos, **conhecer do recurso, e negar-lhe provimento**, nos termos do voto da relatora.

Belém(PA), 29 de novembro de 2021.

Desembargadora **EZILDA PASTANA MUTRAN**
Relatora



Presentes os pressupostos de admissibilidade recursal, conheço do recurso e passo a analisar suas razões.

De início, cumpre ressaltar que a pretensão inicial está amparada no direito à vida e à saúde, e no dever atribuído ao Poder Público de garantir o acesso universal e igualitário às ações e serviços necessários para a sua promoção, proteção e recuperação, a teor do art. 196 da Constituição Federal.

Sob essa ótica, a garantia de acesso à saúde significa o atendimento eficaz em que se empreendem todos os meios exigidos para que a saúde daquela pessoa seja preservada.

Deste modo, em um juízo de proporcionalidade, os princípios da isonomia, da administração pública, a reserva do possível, não impedem que se forneça ao cidadão o tratamento para a sua enfermidade, visando a tutela de um bem maior, que é a saúde.

Em outras palavras, diante do caráter fundamental da tutela de urgência em que há o risco de sucumbir o direito à vida em razão da negativa do fornecimento do remédio indispensável, mais que justificável a dispensa de prévia autorização orçamentária e até mesmo de procedimento licitatório.

Inobstante a argumentação do Município de Ourilândia visando afastar sua responsabilidade na presente demanda, já adianto não assistir razão ao Estado Agravante. Explico.

A norma constitucional extraída do artigo 196 da [Carta Magna](#) consagra a responsabilidade solidária dos entes federativos em matéria de saúde pública, eis que o vocábulo "Estado", considerado em sua maior amplitude, retrata o Poder Público como um todo, alcançando, a União, os Estados propriamente ditos, o Distrito Federal e os Municípios.

Destaco que o Supremo Tribunal Federal, na sessão de 23 de maio de 2019, ao julgar os embargos de declaração opostos pela União contra decisão do Plenário Virtual no RE n.º 855178/SE (Tema 793), com relatoria para o acórdão do Ministro Edson Fachin, fixou, por maioria, a seguinte tese de repercussão geral:

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 (grifei)

Nota-se que ao contrário do entendimento distorcido que o agravante pretende conferir ao Tema, embora a Corte Suprema tenha reafirmado sua jurisprudência prevalente, no sentido de reconhecer a responsabilidade solidária dos entes federados em matéria de direito à saúde, a inovação no cenário jurídico, diz respeito a exigência de o magistrado direcionar o



cumprimento da obrigação, segundo as normas de repartição de competências, assim como, condene a pessoa política legalmente responsável pelo financiamento da prestação sanitária a ressarcir quem suportou tal ônus.

Neste ponto, vale mencionar recente decisão do Supremo Tribunal Federal, de relatoria do Ministro Dias Toffoli, ST 445 RS STF de 10/07/2020, que embora se trate de decisão monocrática tomada em Suspensão de Tutela Provisória, faz referência direta ao Tema 793, esclarecendo pontos importantíssimos, além de abordar situação quase idêntica ao caso em testilha.

No julgado, afirma-se que:

- i) **a obrigação de garantir a saúde é comum** a todos os entes e o **sistema correspondente é único** (nesse preciso sentido, a **responsabilidade é solidária**);
- ii) o sistema é formado por uma **rede de atendimento**, a qual pressupõe uma **organização por colaboração**, e não por superposição;
- iii) a rede de atendimento deve estar próxima do **cidadão**, sendo a ele mais acessível, razão pela qual são regionalizadas (o **Município** integra uma região de saúde, a qual deve estar apta a **suprir as carências locais** para garantir a **integralidade** das ações e dos serviços de saúde);
- iv) deve haver – como decorrência do próprio federalismo – uma **hierarquização dos atendimentos**, segundo seu **grau de complexidade** (quanto mais complexo for o atendimento, maior será a possibilidade de que ele seja afastado do ente local, Município, e direcionado ao ente mais afeto à especialização técnica - estados e, sequencialmente, a União);
- v) o financiamento é obrigação de **todos os entes** (art. [198](#), [§§ 1º a 3º](#), da [CF/88](#)) e, **naturalmente, deve se direcionar ao cumprimento das responsabilidades de cada ente.**

Desse modo, pode-se falar em duas ordens de atribuição no SUS, as quais, supondo que os entes federativos se ponham em linha, seguem na mesma direção, mas em sentido diverso: o **aparato técnico e financeiro** está mais concentrado na União (seguindo para os estados e por fim Municípios), enquanto a **execução** é voltada, predominantemente, aos entes periféricos (Municípios e estados) e repartida em nível crescente de complexidade (**em regra, Municípios respondem pelos atendimentos de menor complexidade – a chamada atenção básica** –, estados, pelos de maior complexidade e, por fim, de modo subsidiário e mesmo excepcional, a União).

Em síntese, por uma questão de proximidade a população, os entes estatais e municipais precisam garantir o acesso básico à saúde do cidadão, contudo, o suporte financeiro é direcionado à União em razão da capacidade financeira para satisfação da demanda.

Com efeito, trata-se de um sistema de colaboração em que a carga financeira fica a cargo da União, e a execução da política Pública se dá na esteira dos Estados e Municípios de acordo com a complexidade da situação, de modo que a União apenas atua de modo subsidiário e excepcional.

Portanto, há duas ordens de atribuição: **a execução** do acesso a saúde, que deve



ser promovida por todos os entes de acordo com o grau de complexidade de sua esfera; e a de **suporte financeiro** a que se direciona o cumprimento das responsabilidades de cada ente.

Reforçando o entendimento, colaciono também recente julgado, novamente abordando o fornecimento de medicação oncológica, que embora tenha sido determinada a execução ao ente estatal, a responsabilidade financeira da prestação foi atribuída ao ente federal. Senão vejamos:

AGRAVO DE INSTRUMENTO. DIREITO À SAÚDE. FORNECIMENTO DE MEDICAMENTOS NÃO INCORPORADOS EM ATOS NORMATIVOS DO SUS. RECURSO ESPECIAL N.º 1.657.156/RJ. TEMA 106 DO SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA. DOENÇAS ONCOLÓGICAS. CACON/UNACON. PRESUNÇÃO DE ACERTO DA PRESCRIÇÃO MÉDICA. PERÍCIA JUDICIAL. SUBSTITUIÇÃO POR NOTA TÉCNICA SUBSCRITA POR NATJUS. VIABILIDADE. INEFICÁCIA DAS ALTERNATIVAS TERAPÊUTICAS DISPONÍVEIS NO SUS. MULTA DIÁRIA. RESPONSABILIDADE FINANCEIRA. DIRECIONAMENTO DA OBRIGAÇÃO. JUÍZO DA EXECUÇÃO.

1. Nos termos definidos no julgamento do REsp n.º 1.657.156/RJ (Tema 106 - STJ), 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 do medicamento na ANVISA, observados os usos autorizados pela agência.

2. A indispensabilidade do medicamento vindicado nas demandas alusivas às prestações de saúde deve ser aferida não apenas em razão da comprovada eficácia do fármaco no tratamento de determinada doença, mas, também, da inexistência ou da patente inefetividade das opções terapêuticas viabilizadas pelo SUS.

3. Este Tribunal tem entendimento cristalizado no sentido de que, em casos de tratamento de doenças oncológicas perante unidades credenciadas como CACON/UNACON, existe, a princípio, presunção de acerto da prescrição médica, razão pela qual, nesses casos, dispensa-se a realização de perícia antes do exame do pleito liminar.

4. De regra, a perícia judicial pode ser substituída por parecer elaborado por órgão de assessoramento técnico do Poder Judiciário (NAT-Jus).

5. *In casu*, o órgão de assessoramento técnico do juízo - equipe médica do Hospital Israelita Albert Einstein - chancelou a prescrição medicamentosa do profissional assistente, assentando a necessidade de utilização do fármaco pela parte autora, máxime em face do tratamento com quimioterapia convencional, como a dacarbazina, as platinas (cisplatina e carboplatina) e os taxanos (paclitaxel e docetexel), ser pouco efetivo, com atividade em apenas 10% dos pacientes e benefício pequeno.

6. No tocante ao prazo fixado para o cumprimento da medida, 15 (quinze) dias é o considerado adequado por esta Corte para efeito de fornecimento



de medicamentos pelo Poder Público.

7. Levando em conta que o objeto do expediente originário consiste no fornecimento de medicação oncológica, a responsabilidade financeira da aludida prestação é atribuível ao ente federal.

8. O direcionamento da obrigação de fazer em matéria de direito à saúde deve ficar a cargo do juízo da execução.

(TRF4, Turma Regional Suplementar de Santa Catarina, Agravo de Instrumento n.º 5053099-78.2019.4.04.0000, Relator Desembargador Federal Celso Kipper, j. 09-03-2020, sem o grifo no original)

Deste modo, haja vista o multicitado vínculo de solidariedade existente entre os ocupantes do polo passivo, não há que se falar em exclusão do ente municipal da lide, ou mesmo declinação de competência à Justiça Federal, bastando tão somente consignar o ressarcimento pelo dispêndio do recursos financeiros com a execução da tutela, a quem suportou o ônus de custeio.

Posto isto, **CONHEÇO DO AGRAVO DE INSTRUMENTO, PORÉM, NEGO-LHE PROVIMENTO**, para manter a decisão hostilizada, nos termos da fundamentação lançada.

É como voto.

Servirá a presente decisão como mandado/ofício, nos termos da Portaria nº 3.731/2015 - GP.

Belém(PA), 29 de novembro de 2021.

Desembargadora **EZILDA PASTANA MUTRAN**

Relatora



Trata-se de **AGRAVO DE INSTRUMENTO COM PEDIDO DE EFEITO SUSPENSIVO**, com fundamento nos artigos 1.015 e seguintes do Código de Processo Civil, interposto pelo **MUNICÍPIO DE OURILÂNDIA DO NORTE** contra a decisão interlocutória do Juízo da Vara Única de Ourilândia do Norte/PA, nos autos da **AÇÃO CIVIL PÚBLICA DE OBRIGAÇÃO DE FAZER**, movida pelo **MINISTÉRIO PÚBLICO DO ESTADO DO PARÁ**, em substituição de **SANDRA MÁRCIA DA SILVA**.

Em síntese, consta da inicial que a paciente há cerca de 14 (quatorze) anos possui enfermidade denominada Espondilite Anquilosante (Artrite Reumatoide), razão pela qual faz acompanhamento com médico especialista, já tendo experimentado diversos tipos de tratamento.

Mais recentemente, lhe foi receitada a medicação ADALIMUMABE 40 MG (injetável), com o objetivo de impedir a evolução da inflamação.

Por se tratar de medicamento de alto custo, tornou-se inviável o custeio.

Relata que em 2020 foi inserida em um programa denominado "Humanizar", de um laboratório de São Paulo, chamado AbbVie, onde conseguiu três caixas da medicação, as quais duraram até junho de 2020. Desde então, vem buscando junto ao Poder Público a continuidade no tratamento, porém, sem sucesso.

Oficiada a Secretaria Municipal de Saúde solicitando informações acerca dos fatos comunicados ao Ministério Público, em resposta, foi informado, por duas vezes, que a medicação em questão permanece em falta no município e no estado, razão pela qual não poderia ser fornecida.

Socorreu-se, então, ao Poder Judiciário.

O magistrado de piso concedeu a tutela pleiteada, determinando ao Estado do Pará e ao Município de Ourilândia do Norte, o fornecimento da medicação conforme prescrição do especialista, assim como, demais fármacos necessários à continuidade do tratamento, no prazo máximo de 05 (cinco) dias, sob pena multa diária no valor de R\$ 5.000,00 (cinco mil reais) até o limite de 100.000,00 (cem mil reais). (ID. 25097757 – autos principais)

Face a decisão, o ente municipal interpôs o presente Agravo de Instrumento, argumentando que a atribuição de competência comum não significa, porém, que o propósito da Constituição seja a superposição entre a atuação dos entes federados, como se todos detivessem competência irrestrita em relação a todas as questões.

Atribuiu responsabilidade das diretrizes para a distribuição dos medicamentos à União, razão pela qual deveria ter sido indicada para integrar a ação, sendo remetidos os autos para a Justiça Federal.

Pugnou atribuição de efeito suspensivo ao recurso, e em mérito, o provimento do recurso com a reforma da decisão agravada.

Em apreciação sumária, indeferi o efeito requerido em razão da ausência de seus permissivos legais.



Apresentadas contrarrazões (ID. 5930016), a Procuradoria de Justiça de Ourilândia do Norte refutou as razões recursais tecidas, requerendo o improvimento do Agravo Interposto.

Encaminhados os autos ao Ministério Público para exame e parecer, o *parquet* deixou de se manifestar no feito em razão do art. 4º da Recomendação nº 34 dispor ser prescindível a atuação simultânea de mais de um órgão do Ministério Público em ações propostas ou não por membro da instituição.

Vieram os autos conclusos.

É o relatório.

