



Número: **0813388-04.2022.8.14.0000**

Classe: **AGRAVO DE INSTRUMENTO**

Órgão julgador colegiado: **2ª Turma de Direito Público**

Órgão julgador: **Desembargador LUIZ GONZAGA DA COSTA NETO**

Última distribuição : **16/09/2022**

Valor da causa: **R\$ 1.212,00**

Processo referência: **08011027720228140037**

Assuntos: **Obrigação de Fazer / Não Fazer**

Segredo de justiça? **NÃO**

Justiça gratuita? **NÃO**

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

Partes		Procurador/Terceiro vinculado	
ESTADO DO PARÁ (AGRAVANTE)			
N. M. D. O. (AGRAVADO)			
EDILETE DOS SANTOS MARTINS (AGRAVADO)			
Documentos			
Id.	Data	Documento	Tipo
14671876	19/06/2023 17:28	<a href="#">Acórdão</a>	Acórdão
14507154	19/06/2023 17:28	<a href="#">Relatório</a>	Relatório
14507155	19/06/2023 17:28	<a href="#">Voto do Magistrado</a>	Voto
14507157	19/06/2023 17:28	<a href="#">Ementa</a>	Ementa

## TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DO PARÁ

**AGRAVO DE INSTRUMENTO (202) - 0813388-04.2022.8.14.0000**

AGRAVANTE: ESTADO DO PARÁ

AGRAVADO: N. M. D. O., EDILETE DOS SANTOS MARTINS

**RELATOR(A):** Desembargador LUIZ GONZAGA DA COSTA NETO

### EMENTA

**EMENTA:** AGRAVO INTERNO AGRAVO DE INSTRUMENTO. AGRAVO DE INSTRUMENTO. DIREITO À SAÚDE. AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER. FORNECIMENTO DE MEDICAMENTO. TUTELA ANTECIPADA DEFERIDA. ALEGAÇÃO DE INCOMPETÊNCIA. DA JUSTIÇA COMUM E RESPONSABILIDADE EXCLUSIVA DA UNIÃO. REJEITADA. CONTROVÉRSIA AFETADA AO JULGAMENTO DO IAC N.º 14. DETERMINAÇÃO PROVISÓRIA DE TRAMITAÇÃO NA JUSTIÇA ESTADUAL. MANUTENÇÃO DA TUTELA. REQUISITOS DEMONSTRADOS. OBSERVÂNCIA AO JULGAMENTO DO TEMA 106/STJ . RECURSO CONHECIDO E NÃO PROVIDO.

1. Não merece reforma a decisão monocrática agravada, que negou provimento ao recurso interposto pelo ora agravante

2 - A pessoa destituída de recurso financeiro está qualificada a esse atendimento pelo Poder Público, podendo pleitear medicamento ou tratamento de saúde a qualquer um dos entes federativos, sem a necessidade de chamamento dos demais à lide.

3. Compete a qualquer ente público indistintamente disponibilizar os recursos necessários como forma de garantir tal direito a pessoa economicamente desamparada, em iminente risco de vida

3- Recurso conhecido e improvido

### **ACÓRDÃO**



Vistos, relatados e discutidos estes autos, acordam os Excelentíssimos Senhores Desembargadores, integrantes da 2.<sup>a</sup> Turma de Direito Público do Tribunal de Justiça do Estado, à unanimidade, **CONHECER E NEGAR PROVIMENTO AO RECURSO**, nos termos do voto do Desembargador Relator.

Plenário Virtual do Tribunal de Justiça do Estado do Pará.

Julgamento presidido pelo Excelentíssimo Senhor Des. Mairton Marques Carneiro.

Belém, data registrada no sistema.

**DES. LUIZ GONZAGA DA COSTA NETO**

RELATOR

### RELATÓRIO

Tratam os presentes autos de **AGRAVO INTERNO EM AGRAVO DE INSTRUMENTO** interposto pelo **ESTADO DO PARÁ** em desfavor da decisão monocrática proferida por este Relator ao Id. 11114645, por meio da qual dei provimento a Ação de Obrigação de Fazer, ajuizada pela **DEFENSORIA PÚBLICA DO ESTADO** em favor da menor **N.M.DE O.**

Historiando sobre a inicial, a ação de origem, narra que a menor apresenta síndrome febril periódica, ainda sem diagnóstico definitivo, fazendo tratamento ambulatorial de reumatologia e imunologia pediátrica em Belém desde 2018 e precisa fazer uso periódico e contínuo do medicamento CANAQUINUMABE 150mg (diluída 1 AMP. em 1ml de solução e 0,5 ml, administrado via subcutânea, a cada 08 semanas.

Inconformado, o agravante alega novamente incompetência do juízo Estadual, sob os argumentos que o medicamento CANAQUINUMABE não integra as listas oficiais do Sistema Único de Saúde, aduz que a análise para inclusão de qualquer medicamento ao SUS deve ser realizado pelo Ministério da Saúde, com auxílio da CONITEC, assim pede a remessa dos autos à Justiça Federal, conforme dispõe o Enunciado 78 do CNJ.

Argumenta que a tese fixada no Tema 793, ao estabelecer que compete à autoridade judicial direcionar o cumprimento conforme as regras de repartição de competências e determinar o ressarcimento a quem suportou o ônus financeiro, reforça o argumento de que o ente público que detém a competência administrativa para fornecer o medicamento deve figurar no polo passivo da demanda neste caso a União.



Acrescenta, que seja observado o art. 927, III o CPC em matéria de vinculação aos julgamentos expostos ao Tema 793 STF, de forma a determinar que somente à União caiba o financiamento do medicamento ILARIS 150mg (CANAQUINUMABE) por ser de sua competência, conferindo-se o efeito translativo ao presente recurso para remessa do mesmo a Justiça Federal e inclusão da União na lide.

Assertoa ainda que caso seja determinado para o referido ente a compra do medicamento, seja compelida a União para o ressarcimento.

Ressalta ainda acerca do alto custo do medicamento alega que acaba por trazer gastos infundáveis ao Erário.

Por fim, alega que por tais razões, merece ser provido o presente agravo interno, para que seja deslocada a competência para o julgamento da demanda à Justiça Federal para a inclusão da União no polo passivo da lide.

Dessa forma, pede que seja conhecido o presente recurso para dar provimento ao agravo interno, e ao final julgado provido o agravo de instrumento por todos os motivos acima expostos.

Foram apresentadas as contrarrazões, conforme o Id.12633644.

**É o suficiente relatório.**

### **VOTO**

Preenchidos os requisitos de admissibilidade, conheço do presente agravo interno e passo a proferir o voto.

Desde já afirmo que não há razões para alterar a decisão monocrática agravada, eis que além de devidamente fundamentada no texto constitucional, apresenta-se em sintonia com a jurisprudência das Cortes Superiores.

Cabe destacar novamente, quanto a incompetência absoluta do Juízo Estadual para processar e julgar o feito, uma vez que não merece guarida a indicação de responsabilidade exclusiva da União, tendo em mira qualquer um desses entes tem legitimidade ad causam para figurar no polo passivo de ação visando garantir o acesso à saúde.

Como se não bastasse, restou aplicado ao caso em tela a decisão do Supremo Tribunal Federal no julgamento do REXT 855178, de relatoria do Min. Luiz Fux, pela sistemática da Repercussão Geral, por meio da qual reafirmou sua jurisprudência no sentido de que o tratamento médico adequado aos necessitados se insere no rol dos deveres do Estado, sendo responsabilidade solidária dos entes federados, podendo figurar no polo passivo qualquer um



deles em conjunto ou isoladamente, conforme se infere da ementa do julgado abaixo transcrita:  
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): Min. LUIZ FUX, julgado em 05/03/2015, PROCESSO ELETRÔNICO REPERCUSSÃO GERAL - MÉRITO DJe-050 DIVULG 13-03-2015 PUBLIC 16-03-2015)

Logo, o fornecimento dos medicamentos a parte interessada é fundamental para a efetivação do direito à saúde, assegurado constitucionalmente, e do dever de prestação de sua assistência, consoante o disposto no artigo 23, inciso II, da Constituição Federal, que é compartilhado entre todos os entes da Administração Direta, quais sejam a União, os Estados e os Municípios, sendo todos solidariamente responsáveis, não merecendo qualquer censura a decisão agravada.

Mencionei ainda que, a pessoa destituída de recurso financeiro está qualificada a esse atendimento pelo Poder Público, podendo pleitear tratamento de saúde a qualquer um dos entes federativos, sem a necessidade de chamamento dos demais à lide, não cabendo a qualquer deles mostrar-se indiferente ao problema da saúde da população, sob pena de incidir, ainda que por censurável omissão, em grave comportamento inconstitucional.

Vale lembrar que a medida visa salvaguardar o direito garantido pelo art. 196, da Constituição Federal e a demora pode resultar na inutilidade do provimento judicial, motivo por que é imperiosa a adoção de providências coercitivas para a efetivação do tratamento.

Dessa forma, há respaldo constitucional a compelir os entes públicos a fornecer os meios indispensáveis ao tratamento de saúde dos cidadãos - mormente em casos como o presente, em que a gravidade da doença e a necessidade de tratamento estão, a princípio, comprovadas pelo agravado, sendo que a negativa implica em ofensa ao direito social à saúde, garantido constitucionalmente.

Vale, ainda, acrescentar novamente que há recente discussão perante o Superior Tribunal de Justiça sobre demandas de saúde e competência, nos autos do Incidente de Assunção de Competência n.º 14, em que se deve primar pela celeridade e eficácia processual, sob pena de o provimento judicial se tornar inócuo, devendo o juiz se abster de praticar ato de declinação de competência.

Ancorado no precedente do Superior Tribunal de Justiça.

PROCESSO CIVIL. ADMINISTRATIVO. MANDADO DE SEGURANÇA. FORNECIMENTO DE MEDICAMENTOS REGISTRADO NA ANVISA, MAS NÃO PADRONIZADO. TUTELA PROVISÓRIA. INVIABILIDADE DE CONCESSÃO. AGRAVO INTERNO. USURPAÇÃO DA COMPETÊNCIA DO JUÍZO A QUO.



INTEGRAÇÃO DA UNIÃO AO POLO PASSIVO. CONTROVÉRSIA AFETADA AO JULGAMENTO DE PRECEDENTE QUALIFICADO. IAC N. 14. DETERMINAÇÃO PROVISÓRIA DE QUE OS AUTOS PROSSIGAM NA JURISDIÇÃO ESTADUAL ATÉ O JULGAMENTO DEFINITIVO DO IAC. RETORNO DOS AUTOS À ORIGEM.

I - Na origem, trata-se de mandado de segurança impetrado contra autoridade estadual pleiteando o fornecimento de medicamento registrado na Anvisa, mas não padronizado no SUS. No recurso ordinário, alegando, em síntese, que o Tema 793/STF não tem como objetivo instituir litisconsórcio passivo necessário, na medida em que os entes federados são solidariamente responsáveis no que diz respeito ao fornecimento de medicamento, a recorrente pugna pela liminar para que seja determinada, de forma imediata, a concessão da medicação que pleiteia.

II - O agravo interno não comporta provimento quanto à tutela provisória, devendo ser mantida a decisão agravada pelas razões ali expostas.

III - A concessão de liminar em recurso que originariamente não tenha efeito suspensivo, nos termos do art. 995, parágrafo único, do CPC/2015, exige a presença cumulativa e evidente dos requisitos do *fumus boni iuris* e o do *periculum in mora*.

IV - Não se desconhece que a saúde é bem constitucionalmente protegida, e a medicação necessária ao tratamento de cada enfermidade tem natureza essencial. No entanto, nessa seara preambular, não se apresenta viável a concessão da liminar tal qual pleiteada pela parte, qual seja, determinando-se o fornecimento da respectiva medicação, sob pena de usurpação da competência a quo na análise dos respectivos pressupostos.

**V - No tocante ao mérito do recurso ordinário, verifica-se que a questão a respeito da inclusão ou não da União no polo passivo das ações que versem sobre fornecimento de medicamento registrado na Anvisa, mas não padronizado nas políticas públicas, foi afetada para julgamento no Incidente de Assunção de Competência n. 14 no CC n. 187.276/RS: "Delimitação da tese controvertida: Tratando-se de medicamento não incluído nas políticas públicas, mas devidamente registrado na ANVISA, analisar se compete ao autor a faculdade de eleger contra quem pretende demandar, em face da responsabilidade solidária dos entes federados na prestação de saúde, e, em consequência, examinar se é indevida a inclusão da União no polo passivo da demanda, seja por ato de ofício, seja por intimação da parte para emendar a inicial, sem prévia consulta à Justiça Federal.**

**" (IAC no CC n. 187.276/RS, relator Ministro Gurgel de Faria, Primeira Seção, julgado em 31/5/2022, DJe de 13/6/2022.) VI - Anote-se ainda que, em sessão realizada em 8/6/2022, a Primeira Seção, por unanimidade, deliberou que, até o julgamento definitivo do incidente de assunção de competência (IAC), o Juiz estadual deverá abster-se de praticar qualquer ato judicial de declinação de competência nas ações que versem sobre tema idêntico ao afetado, de modo que o processo deve prosseguir na jurisdição estadual, nos termos da questão de ordem proposta pelo Sr. Ministro Relator.**

VII - Pelo exposto, dada a admissão da matéria para julgamento como precedente qualificado, determino a devolução dos autos ao Tribunal de origem, com a devida baixa, para que proceda à análise da pretensão autoral, observada a deliberação quanto à competência provisória do Juízo estadual, nos termos da questão de



ordem proposta pelo Ministro Gurgel de Faria e, oportunamente, o que vier a ser decidido por esta Corte no julgamento do IAC n. 14.

VIII - Ante o exposto, nego provimento ao agravo interno quanto à tutela provisória e determino o retorno dos autos à origem, com a devida baixa, nos termos da fundamentação.

(AgInt no RMS n. 68.698/GO, relator Ministro Francisco Falcão, Segunda Turma, julgado em 12/9/2022, DJe de 14/9/2022.)

Dessa maneira, entendo que não comporta alteração a decisão agravada, pois na mesma direção da jurisprudência consolidada das Cortes Superiores.

**ADMINISTRATIVO E PROCESSUAL CIVIL. RECURSO ESPECIAL SOB A SISTEMÁTICA DOS REPETITIVOS. DEMANDAS DE SAÚDE COM BENEFICIÁRIOS INDIVIDUALIZADOS INTERPOSTAS CONTRAENTES FEDERATIVOS. LEGITIMIDADE DO MINISTÉRIO PÚBLICO. SUPOSTA AFRONTA AOS DISPOSITIVOS DOS ARTS. 1º, V, E 21 DA LEI N. 7.347/1985, BEM COMO AO ART. 6º DO CPC/1973. NÃO OCORRÊNCIA. DIREITO À SAÚDE. DIREITO INDIVIDUAL INDISPONÍVEL. ART. 1º DA LEI N. 8.625/1993 (LEI ORGÂNICA NACIONAL DO MINISTÉRIO PÚBLICO). APLICABILIDADE. RECURSO ESPECIAL CONHECIDO E NÃO PROVIDO. RECURSO JULGADO SOB A SISTEMÁTICA DO ART. 1.036 E SEQUINTE DO CPC/2015, C/C O ART. 256-N E SEQUINTE DO REGIMENTO INTERNO DO STJ.**

1. Os dispositivos legais, cuja aplicação é questionada nos dois recursos especiais e a tramitação se dá pela sistemática dos repetitivos (REsp 1.681.690/SP e REsp 1.682.836/SP), terão sua resolução efetivada em conjunto, consoante determina a regra processual.

**2. A discussão, neste feito, passa ao largo de qualquer consideração acerca da legitimidade ministerial para propor demandas, quando se tratar de direitos difusos, coletivos ou individuais homogêneos, até porque inexistente qualquer dúvida da sua legitimidade, nesse particular, seja por parte da legislação aplicável à espécie, seja por parte da jurisprudência. De outra parte, a discussão também não se refere à legitimidade de o Ministério Público postular em favor de interesses de menores, incapazes e de idosos em situação de vulnerabilidade. É que, em tais hipóteses, a legitimidade do órgão ministerial decorre da lei, em especial dos seguintes estatutos jurídicos: arts. 201, VIII, da Lei n. 8.069/1990 e 74, II e III, da Lei 10.741/2003.**

3. A fronteira para se discernir a legitimidade do órgão ministerial diz respeito à disponibilidade, ou não, dos direitos individuais vindicados. É que, tratando-se de direitos individuais disponíveis e uma vez não havendo uma lei específica autorizando, de forma excepcional, a atuação do Ministério Público (como no caso da Lei n. 8.560/1992), não se pode falar em legitimidade de sua atuação.

Todavia, se se tratar de direitos ou interesses indisponíveis, a legitimidade ministerial já decorreria da redação do próprio art. 1º da Lei n. 8.625/1993 (Lei Orgânica Nacional do Ministério Público).

4. Com efeito, a disciplina do direito à saúde encontra na jurisprudência pátria a



correspondência com o próprio direito à vida, de forma que a característica da indisponibilidade do direito já decorreria dessa premissa firmada.

5. Assim, inexistente violação dos dispositivos dos arts. 1º, V, e 21 da Lei n. 7.347/1985, bem como do art. 6º do CPC/1973, uma vez que a atuação do Ministério Público, em demandas de saúde, assim como nas relativas à dignidade da pessoa humana, tem assento na indisponibilidade do direito individual, com fundamento no art. 1º da Lei n. 8.625/1993 (Lei Orgânica Nacional do Ministério Público).

6. Tese jurídica firmada: O Ministério Público é parte legítima para pleitear tratamento médico ou entrega de medicamentos nas demandas de saúde propostas contra os entes federativos, mesmo quando se tratar de feitos contendo beneficiários individualizados, porque se refere a direitos individuais indisponíveis, na forma do art. 1º da Lei n. 8.625/1993 (Lei Orgânica Nacional do Ministério Público).

7. No caso concreto, o aresto prolatado pelo eg. Tribunal de origem está conforme o posicionamento desta Corte Superior, mormente quando, neste caso, o processo diz respeito a interesse de menor, em que a atuação do Ministério Público já se encontra legitimada com base nesse único aspecto de direito.

8. Recurso especial conhecido e não provido.

9. Recurso julgado sob a sistemática do art. 1.036 e seguintes do CPC/2015 e art. 256-N e seguintes do Regimento Interno deste STJ.

(REsp n. 1.682.836/SP, relator Ministro Og Fernandes, Primeira Seção, julgado em 25/4/2018, DJe de 30/4/2018.

Não tendo sido noticiados fatos novos, tampouco deduzidos argumentos suficientemente relevantes ao convencimento em sentido contrário, até porque o Agravo Interno limita-se a reiterar argumentação já deduzida anteriormente nos autos, mantém-se a decisão proferida por seus próprios fundamentos.

Assim, inexistindo novas circunstâncias fáticas e jurídicas para alteração do *decisum* impugnado, **CONHEÇO DO AGRAVO INTERNO e NEGO-LHE PROVIMENTO**, mantendo inalterada a decisão agravada em todos os seus termos.

É como voto.

Belém, data registrada no sistema.

**DES. LUIZ GONZAGA DA COSTA NETO**



RELATOR

Belém, 19/06/2023



Assinado eletronicamente por: LUIZ GONZAGA DA COSTA NETO - 19/06/2023 17:28:00

<https://pje-consultas.tjpa.jus.br/pje-2g-consultas/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=23061917280034600000014271341>

Número do documento: 23061917280034600000014271341

Tratam os presentes autos de **AGRAVO INTERNO EM AGRAVO DE INSTRUMENTO** interposto pelo **ESTADO DO PARÁ** em desfavor da decisão monocrática proferida por este Relator ao Id. 11114645, por meio da qual dei provimento a Ação de Obrigação de Fazer, ajuizada pela **DEFENSORIA PÚBLICA DO ESTADO** em favor da menor **N.M.DE O.**

Historiando sobre a inicial, a ação de origem, narra que a menor apresenta síndrome febril periódica, ainda sem diagnóstico definitivo, fazendo tratamento ambulatorial de reumatologia e imunologia pediátrica em Belém desde 2018 e precisa fazer uso periódico e contínuo do medicamento CANAQUINUMABE 150mg (diluída 1 AMP. em 1ml de solução e 0,5 ml, administrado via subcutânea, a cada 08 semanas.

Inconformado, o agravante alega novamente incompetência do juízo Estadual, sob os argumentos que o medicamento CANAQUINUMABE não integra as listas oficiais do Sistema Único de Saúde, aduz que a análise para inclusão de qualquer medicamento ao SUS deve ser realizado pelo Ministério da Saúde, com auxílio da CONITEC, assim pede a remessa dos autos à Justiça Federal, conforme dispõe o Enunciado 78 do CNJ.

Argumenta que a tese fixada no Tema 793, ao estabelecer que compete à autoridade judicial direcionar o cumprimento conforme as regras de repartição de competências e determinar o ressarcimento a quem suportou o ônus financeiro, reforça o argumento de que o ente público que detém a competência administrativa para fornecer o medicamento deve figurar no polo passivo da demanda neste caso a União.

Acrescenta, que seja observado o art. 927, III o CPC em matéria de vinculação aos julgamentos expostos ao Tema 793 STF, de forma a determinar que somente à União caiba o financiamento do medicamento ILARIS 150mg (CANAQUINUMABE) por ser de sua competência, conferindo-se o efeito translativo ao presente recurso para remessa do mesmo a Justiça Federal e inclusão da União na lide.

Assertoa ainda que caso seja determinado para o referido ente a compra do medicamento, seja compelida a União para o ressarcimento.

Ressalta ainda acerca do alto custo do medicamento alega que acaba por trazer gastos infindáveis ao Erário.

Por fim, alega que por tais razões, merece ser provido o presente agravo interno, para que seja deslocada a competência para o julgamento da demanda à Justiça Federal para a inclusão da União no polo passivo da lide.

Dessa forma, pede que seja conhecido o presente recurso para dar provimento ao agravo interno, e ao final julgado provido o agravo de instrumento por todos os motivos acima expostos.

Foram apresentadas as contrarrazões, conforme o Id.12633644.

**É o suficiente relatório.**



Preenchidos os requisitos de admissibilidade, conheço do presente agravo interno e passo a proferir o voto.

Desde já afirmo que não há razões para alterar a decisão monocrática agravada, eis que além de devidamente fundamentada no texto constitucional, apresenta-se em sintonia com a jurisprudência das Cortes Superiores.

Cabe destacar novamente, quanto a incompetência absoluta do Juízo Estadual para processar e julgar o feito, uma vez que não merece guarida a indicação de responsabilidade exclusiva da União, tendo em mira qualquer um desses entes tem legitimidade ad causam para figurar no polo passivo de ação visando garantir o acesso à saúde.

Como se não bastasse, restou aplicado ao caso em tela a decisão do Supremo Tribunal Federal no julgamento do REXT 855178, de relatoria do Min. Luiz Fux, pela sistemática da Repercussão Geral, por meio da qual reafirmou sua jurisprudência no sentido de que o tratamento médico adequado aos necessitados se insere no rol dos deveres do Estado, sendo responsabilidade solidária dos entes federados, podendo figurar no polo passivo qualquer um deles em conjunto ou isoladamente, conforme se infere da ementa do julgado abaixo transcrita:

**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): Min. LUIZ FUX, julgado em 05/03/2015, PROCESSO ELETRÔNICO REPERCUSSÃO GERAL - MÉRITO DJe-050 DIVULG 13-03-2015 PUBLIC 16-03-2015)

Logo, o fornecimento dos medicamentos a parte interessada é fundamental para a efetivação do direito à saúde, assegurado constitucionalmente, e do dever de prestação de sua assistência, consoante o disposto no artigo 23, inciso II, da Constituição Federal, que é compartilhado entre todos os entes da Administração Direta, quais sejam a União, os Estados e os Municípios, sendo todos solidariamente responsáveis, não merecendo qualquer censura a decisão agravada.

Mencionei ainda que, a pessoa destituída de recurso financeiro está qualificada a esse atendimento pelo Poder Público, podendo pleitear tratamento de saúde a qualquer um dos entes federativos, sem a necessidade de chamamento dos demais à lide, não cabendo a qualquer deles mostrar-se indiferente ao problema da saúde da população, sob pena de incidir, ainda que por censurável omissão, em grave comportamento inconstitucional.

Vale lembrar que a medida visa salvaguardar o direito garantido pelo art. 196, da Constituição Federal e a demora pode resultar na inutilidade do provimento judicial, motivo por que é imperiosa a adoção de providências coercitivas para a efetivação do tratamento.



Dessa forma, há respaldo constitucional a compelir os entes públicos a fornecer os meios indispensáveis ao tratamento de saúde dos cidadãos - mormente em casos como o presente, em que a gravidade da doença e a necessidade de tratamento estão, a princípio, comprovadas pelo agravado, sendo que a negativa implica em ofensa ao direito social à saúde, garantido constitucionalmente.

Vale, ainda, acrescentar novamente que há recente discussão perante o Superior Tribunal de Justiça sobre demandas de saúde e competência, nos autos do Incidente de Assunção de Competência n.º 14, em que se deve primar pela celeridade e eficácia processual, sob pena de o provimento judicial se tornar inócuo, devendo o juiz se abster de praticar ato de declinação de competência.

Ancorado no precedente do Superior Tribunal de Justiça.

PROCESSO CIVIL. ADMINISTRATIVO. MANDADO DE SEGURANÇA. FORNECIMENTO DE MEDICAMENTOS REGISTRADO NA ANVISA, MAS NÃO PADRONIZADO. TUTELA PROVISÓRIA. INVIABILIDADE DE CONCESSÃO. AGRAVO INTERNO. USURPAÇÃO DA COMPETÊNCIA DO JUÍZO A QUO. INTEGRAÇÃO DA UNIÃO AO POLO PASSIVO. CONTROVÉRSIA AFETADA AO JULGAMENTO DE PRECEDENTE QUALIFICADO. IAC N. 14. DETERMINAÇÃO PROVISÓRIA DE QUE OS AUTOS PROSSIGAM NA JURISDIÇÃO ESTADUAL ATÉ O JULGAMENTO DEFINITIVO DO IAC. RETORNO DOS AUTOS À ORIGEM.

I - Na origem, trata-se de mandado de segurança impetrado contra autoridade estadual pleiteando o fornecimento de medicamento registrado na Anvisa, mas não padronizado no SUS. No recurso ordinário, alegando, em síntese, que o Tema 793/STF não tem como objetivo instituir litisconsórcio passivo necessário, na medida em que os entes federados são solidariamente responsáveis no que diz respeito ao fornecimento de medicamento, a recorrente pugna pela liminar para que seja determinada, de forma imediata, a concessão da medicação que pleiteia.

II - O agravo interno não comporta provimento quanto à tutela provisória, devendo ser mantida a decisão agravada pelas razões ali expostas.

III - A concessão de liminar em recurso que originariamente não tenha efeito suspensivo, nos termos do art. 995, parágrafo único, do CPC/2015, exige a presença cumulativa e evidente dos requisitos do *fumus boni iuris* e o do *periculum in mora*.

IV - Não se desconhece que a saúde é bem constitucionalmente protegida, e a medicação necessária ao tratamento de cada enfermidade tem natureza essencial. No entanto, nessa seara preambular, não se apresenta viável a concessão da liminar tal qual pleiteada pela parte, qual seja, determinando-se o fornecimento da respectiva medicação, sob pena de usurpação da competência a quo na análise dos respectivos pressupostos.

**V - No tocante ao mérito do recurso ordinário, verifica-se que a questão a respeito da inclusão ou não da União no polo passivo das ações que versem sobre fornecimento de medicamento registrado na Anvisa, mas não padronizado nas políticas públicas, foi afetada para julgamento no Incidente de Assunção de Competência n. 14 no CC n. 187.276/RS: "Delimitação da tese controvertida: Tratando-se de medicamento não incluído nas políticas**



públicas, mas devidamente registrado na ANVISA, analisar se compete ao autor a faculdade de eleger contra quem pretende demandar, em face da responsabilidade solidária dos entes federados na prestação de saúde, e, em consequência, examinar se é indevida a inclusão da União no polo passivo da demanda, seja por ato de ofício, seja por intimação da parte para emendar a inicial, sem prévia consulta à Justiça Federal.

" (IAC no CC n. 187.276/RS, relator Ministro Gurgel de Faria, Primeira Seção, julgado em 31/5/2022, DJe de 13/6/2022.) VI - Anote-se ainda que, em sessão realizada em 8/6/2022, a Primeira Seção, por unanimidade, deliberou que, até o julgamento definitivo do incidente de assunção de competência (IAC), o Juiz estadual deverá abster-se de praticar qualquer ato judicial de declinação de competência nas ações que versem sobre tema idêntico ao afetado, de modo que o processo deve prosseguir na jurisdição estadual, nos termos da questão de ordem proposta pelo Sr. Ministro Relator.

VII - Pelo exposto, dada a admissão da matéria para julgamento como precedente qualificado, determino a devolução dos autos ao Tribunal de origem, com a devida baixa, para que proceda à análise da pretensão autoral, observada a deliberação quanto à competência provisória do Juízo estadual, nos termos da questão de ordem proposta pelo Ministro Gurgel de Faria e, oportunamente, o que vier a ser decidido por esta Corte no julgamento do IAC n. 14.

VIII - Ante o exposto, nego provimento ao agravo interno quanto à tutela provisória e determino o retorno dos autos à origem, com a devida baixa, nos termos da fundamentação.

(AgInt no RMS n. 68.698/GO, relator Ministro Francisco Falcão, Segunda Turma, julgado em 12/9/2022, DJe de 14/9/2022.)

Dessa maneira, entendo que não comporta alteração a decisão agravada, pois na mesma direção da jurisprudência consolidada das Cortes Superiores.

**ADMINISTRATIVO E PROCESSUAL CIVIL. RECURSO ESPECIAL SOB A SISTEMÁTICA DOS REPETITIVOS. DEMANDAS DE SAÚDE COM BENEFICIÁRIOS INDIVIDUALIZADOS INTERPOSTAS CONTRAENTES FEDERATIVOS. LEGITIMIDADE DO MINISTÉRIO PÚBLICO. SUPOSTA AFRONTA AOS DISPOSITIVOS DOS ARTS. 1º, V, E 21 DA LEI N. 7.347/1985, BEM COMO AO ART. 6º DO CPC/1973. NÃO OCORRÊNCIA. DIREITO À SAÚDE. DIREITO INDIVIDUAL INDISPONÍVEL. ART. 1º DA LEI N. 8.625/1993 (LEI ORGÂNICA NACIONAL DO MINISTÉRIO PÚBLICO). APLICABILIDADE. RECURSO ESPECIAL CONHECIDO E NÃO PROVIDO. RECURSO JULGADO SOB A SISTEMÁTICA DO ART. 1.036 E SEQUINTE DO CPC/2015, C/C O ART. 256-N E SEQUINTE DO REGIMENTO INTERNO DO STJ.**

1. Os dispositivos legais, cuja aplicação é questionada nos dois recursos especiais e a tramitação se dá pela sistemática dos repetitivos (REsp 1.681.690/SP e REsp 1.682.836/SP), terão sua resolução efetivada em conjunto, consoante determina a regra processual.

**2. A discussão, neste feito, passa ao largo de qualquer consideração acerca da legitimidade ministerial para propor demandas, quando se tratar de**



**direitos difusos, coletivos ou individuais homogêneos, até porque inexistem qualquer dúvida da sua legitimidade, nesse particular, seja por parte da legislação aplicável à espécie, seja por parte da jurisprudência. De outra parte, a discussão também não se refere à legitimidade de o Ministério Público postular em favor de interesses de menores, incapazes e de idosos em situação de vulnerabilidade. É que, em tais hipóteses, a legitimidade do órgão ministerial decorre da lei, em especial dos seguintes estatutos jurídicos: arts. 201, VIII, da Lei n. 8.069/1990 e 74, II e III, da Lei 10.741/2003.**

3. A fronteira para se discernir a legitimidade do órgão ministerial diz respeito à disponibilidade, ou não, dos direitos individuais vindicados. É que, tratando-se de direitos individuais disponíveis e uma vez não havendo uma lei específica autorizando, de forma excepcional, a atuação do Ministério Público (como no caso da Lei n. 8.560/1992), não se pode falar em legitimidade de sua atuação.

Todavia, se se tratar de direitos ou interesses indisponíveis, a legitimidade ministerial já decorreria da redação do próprio art. 1º da Lei n. 8.625/1993 (Lei Orgânica Nacional do Ministério Público).

4. Com efeito, a disciplina do direito à saúde encontra na jurisprudência pátria a correspondência com o próprio direito à vida, de forma que a característica da indisponibilidade do direito já decorreria dessa premissa firmada.

5. Assim, inexistem violação dos dispositivos dos arts. 1º, V, e 21 da Lei n. 7.347/1985, bem como do art. 6º do CPC/1973, uma vez que a atuação do Ministério Público, em demandas de saúde, assim como nas relativas à dignidade da pessoa humana, tem assento na indisponibilidade do direito individual, com fundamento no art. 1º da Lei n. 8.625/1993 (Lei Orgânica Nacional do Ministério Público).

6. Tese jurídica firmada: O Ministério Público é parte legítima para pleitear tratamento médico ou entrega de medicamentos nas demandas de saúde propostas contra os entes federativos, mesmo quando se tratar de feitos contendo beneficiários individualizados, porque se refere a direitos individuais indisponíveis, na forma do art. 1º da Lei n. 8.625/1993 (Lei Orgânica Nacional do Ministério Público).

7. No caso concreto, o aresto prolatado pelo eg. Tribunal de origem está conforme o posicionamento desta Corte Superior, mormente quando, neste caso, o processo diz respeito a interesse de menor, em que a atuação do Ministério Público já se encontra legitimada com base nesse único aspecto de direito.

8. Recurso especial conhecido e não provido.

9. Recurso julgado sob a sistemática do art. 1.036 e seguintes do CPC/2015 e art. 256-N e seguintes do Regimento Interno deste STJ.

(REsp n. 1.682.836/SP, relator Ministro Og Fernandes, Primeira Seção, julgado em 25/4/2018, DJe de 30/4/2018).



Não tendo sido noticiados fatos novos, tampouco deduzidos argumentos suficientemente relevantes ao convencimento em sentido contrário, até porque o Agravo Interno limita-se a reiterar argumentação já deduzida anteriormente nos autos, mantém-se a decisão proferida por seus próprios fundamentos.

Assim, inexistindo novas circunstâncias fáticas e jurídicas para alteração do *decisum* impugnado, **CONHEÇO DO AGRAVO INTERNO e NEGO-LHE PROVIMENTO**, mantendo inalterada a decisão agravada em todos os seus termos.

É como voto.

Belém, data registrada no sistema.

**DES. LUIZ GONZAGA DA COSTA NETO**

RELATOR



**EMENTA:** AGRAVO INTERNO AGRAVO DE INSTRUMENTO. AGRAVO DE INSTRUMENTO. DIREITO À SAÚDE. AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER. FORNECIMENTO DE MEDICAMENTO. TUTELA ANTECIPADA DEFERIDA. ALEGAÇÃO DE INCOMPETÊNCIA. DA JUSTIÇA COMUM E RESPONSABILIDADE EXCLUSIVA DA UNIÃO. REJEITADA. CONTROVÉRSIA AFETADA AO JULGAMENTO DO IAC N.º 14. DETERMINAÇÃO PROVISÓRIA DE TRAMITAÇÃO NA JUSTIÇA ESTADUAL. MANUTENÇÃO DA TUTELA. REQUISITOS DEMONSTRADOS. OBSERVÂNCIA AO JULGAMENTO DO TEMA 106/STJ . RECURSO CONHECIDO E NÃO PROVIDO.

1. Não merece reforma a decisão monocrática agravada, que negou provimento ao recurso interposto pelo ora agravante

2 - A pessoa destituída de recurso financeiro está qualificada a esse atendimento pelo Poder Público, podendo pleitear medicamento ou tratamento de saúde a qualquer um dos entes federativos, sem a necessidade de chamamento dos demais à lide.

3. Compete a qualquer ente público indistintamente disponibilizar os recursos necessários como forma de garantir tal direito a pessoa economicamente desamparada, em iminente risco de vida

3- Recurso conhecido e improvido

## ACÓRDÃO

Vistos, relatados e discutidos estes autos, acordam os Excelentíssimos Senhores Desembargadores, integrantes da 2.<sup>a</sup> Turma de Direito Público do Tribunal de Justiça do Estado, à unanimidade, **CONHECER E NEGAR PROVIMENTO AO RECURSO**, nos termos do voto do Desembargador Relator.

Plenário Virtual do Tribunal de Justiça do Estado do Pará.

Julgamento presidido pelo Excelentíssimo Senhor Des. Mairton Marques Carneiro.

Belém, data registrada no sistema.

DES. **LUIZ GONZAGA DA COSTA NETO**

RELATOR

