



Número: **0800928-37.2020.8.14.0070**

Classe: **APELAÇÃO CÍVEL**

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

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

Última distribuição : **09/03/2023**

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

Processo referência: **0800928-37.2020.8.14.0070**

Assuntos: **Assistência à Saúde**

Segredo de justiça? **NÃO**

Justiça gratuita? **NÃO**

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

Partes	Procurador/Terceiro vinculado
ESTADO DO PARÁ - FAZENDA PÚBLICA ESTADUAL (APELANTE)	
MINISTÉRIO PÚBLICO DO ESTADO DO PARÁ MPPA (APELADO)	
PREFEITURA MUNICIPAL DE ABAETETUBA (APELADO)	
PROCURADORIA DA UNIÃO NO ESTADO DO PARÁ - PU/PA (TERCEIRO INTERESSADO)	
MINISTÉRIO PÚBLICO DO ESTADO DO PARÁ (AUTORIDADE)	WALDIR MACIEIRA DA COSTA FILHO (PROCURADOR)

Documentos			
Id.	Data	Documento	Tipo
17058927	21/11/2023 16:41	<a href="#">Acórdão</a>	Acórdão
16899819	21/11/2023 16:41	<a href="#">Relatório</a>	Relatório
16899820	21/11/2023 16:41	<a href="#">Voto do Magistrado</a>	Voto
16899822	21/11/2023 16:41	<a href="#">Ementa</a>	Ementa

[\[http://pje.tjpa.jus.br/pje-2g/\]](http://pje.tjpa.jus.br/pje-2g/)

**TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DO PARÁ**

**APELAÇÃO CÍVEL (198) - 0800928-37.2020.8.14.0070**

APELANTE: ESTADO DO PARÁ - FAZENDA PÚBLICA ESTADUAL

APELADO: MINISTÉRIO PÚBLICO DO ESTADO DO PARÁ MPPA, PREFEITURA MUNICIPAL DE ABAETETUBA

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

**EMENTA**

**EMENTA: AGRAVO INTERNO EM APELAÇÃO CÍVEL. INSURGÊNCIA CONTRA DECISÃO MONOCRÁTICA QUE NEGOU PROVIMENTO AO RECURSO DE APELAÇÃO. DIREITO À SAÚDE. AÇÃO CIVIL PÚBLICA. SAÚDE TRATAMENTO MÉDICO. NECESSIDADE COMPROVADA. TUTELA ANTECIPADA DEFERIDA. ALEGAÇÃO DE ILEGALIDADE. DA JUSTIÇA COMUM E RESPONSABILIDADE EXCLUSIVA DA UNIÃO. REJEITADA. DETERMINAÇÃO PROVISÓRIA DE TRAMITAÇÃO NA JUSTIÇA ESTADUAL. MANUTENÇÃO DA TUTELA. REQUISITOS DEMONSTRADOS. OBSERVÂNCIA AO RECENTE JULGAMENTO DO TEMA 1234 DA REPERCUSSÃO GERAL. RECURSO CONHECIDO E NÃO PROVIDO.**

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

2. 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. 13210891, por meio da qual neguei provimento ao recurso nos autos da Ação Civil Pública, ajuizada pelo Ministério Público em favor de **THAMIRES JHENNIPHER CHAVES FERREIRA**.

Inconformado, o agravante alega em síntese que os sobre os fundamentos jurídico relativo ao tema sofreu alteração em razão da tutela provisória incidental proferida no Recurso Extraordinário 1.366.243 em 17/04/2023, de modo que deverá ser deslocada a competência do presente feito a Justiça Federal, ressalta ainda que o referido medicamento objetivo do pedido já foi fornecido.

Menciona que o judiciário enfrenta a hodierna discussão a respeito do estabelecimento da responsabilidade, organização e competência dos entes federados em razão de fornecimento de medicamentos registrados na Anvisa, de forma que o Tema 1.234 do STF apresenta recentes reflexões sobre a questão, principalmente quanto a composição do polo passivo da lide pela União Federal.

Refere que novamente da ilegalidade do Estado e acusa a responsabilidade direta do hospital OPHIR LOYOLA, uma vez que a referida unidade hospitalar que possui condições técnicas e instalações físicas, equipamentos e recursos humanos adequados para prestar a assistência especializada sobre a Complexidade para o diagnóstico definitivo e tratamento.



Dessa forma, pede que seja conhecido o presente recurso para dar provimento ao agravo interno, e ao final que seja provido.

Foram apresentadas as contrarrazões, conforme o Id.14196124.

**É o suficiente relatório.**

### VOTO

Preenchidos os requisitos de admissibilidade, **conheço do presente Agravo Interno, adiantando, de pronto, que o recurso [não comporta provimento \[\]](#).**

[Justifico. \[\]](#)

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 que o Supremo Tribunal Federal, em sede de repercussão geral no Recurso Extraordinário nº 855.178 (Tema 793), reafirmou a solidariedade havida entre os entes federativos para o pagamento de medicamentos e tratamentos deferidos por decisão judicial. Na ocasião, foi firmada a tese de que **“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”**.

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 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.



Vale lembrar que há complexa divisão das responsabilidades no Sistema Único de Saúde não tem o condão de eximir os requeridos do dever imposto pela ordem constitucional, sendo suas e dos demais entes públicos, a responsabilidade em atender àqueles que, como a autora/agravada, não possuem condições financeiras de custear por meios próprios o tratamento médico.

Consoante citado na decisão recorrida, sobre o entendimento fixado pelo Superior Tribunal de Justiça no recente julgamento do recurso especial repetitivo nº 1657156 (TEMA 106), que trata sobre a obrigatoriedade do poder público de fornecer medicamentos não incorporados em atos normativos do SUS, somente quando preenchidos cumulativamente os requisitos estabelecidos neste julgado:

ADMINISTRATIVO. RECURSO ESPECIAL REPRESENTATIVO DE CONTROVÉRSIA. TEMA 106. JULGAMENTO SOB O RITO DO ART. 1.036 DO CPC/2015. FORNECIMENTO DE MEDICAMENTOS NÃO CONSTANTES DOS ATOS NORMATIVOS DO SUS. POSSIBILIDADE. CARÁTER EXCEPCIONAL. REQUISITOS CUMULATIVOS PARA O FORNECIMENTO.

1. Caso dos autos: A ora recorrida, conforme consta do receituário e do laudo médico (fls. 14-15, e-STJ), é portadora de glaucoma crônico bilateral (CID 440.1), necessitando fazer uso contínuo de medicamentos (colírios: azorga 5 ml, glaub 5 ml e optive 15 ml), na forma prescrita por médico em atendimento pelo Sistema Único de Saúde - SUS. A Corte de origem entendeu que foi devidamente demonstrada a necessidade da ora recorrida em receber a medicação pleiteada, bem como a ausência de condições financeiras para aquisição dos medicamentos. 2. Alegações da recorrente: Destacou-se que a assistência farmacêutica estatal apenas pode ser prestada por intermédio da entrega de medicamentos prescritos em conformidade com os Protocolos Clínicos incorporados ao SUS ou, na hipótese de inexistência de protocolo, com o fornecimento de medicamentos constantes em listas editadas pelos entes públicos. Subsidiariamente, pede que seja reconhecida a possibilidade de substituição do medicamento pleiteado por outros já padronizados e disponibilizados. 3. Tese afetada: Obrigatoriedade do poder público de fornecer medicamentos não incorporados em atos normativos do SUS (Tema 106). Trata-se, portanto, exclusivamente do fornecimento de medicamento, previsto no inciso I do art. 19-M da Lei n. 8.080/1990, não se analisando os casos de outras alternativas terapêuticas. **4. TESE PARA FINS DO ART. 1.036 DO CPC/2015 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.** 5. Recurso especial do Estado do Rio de Janeiro não provido. Acórdão submetido à sistemática do art. 1.036 do CPC/2015. (REsp 1657156/RJ, Rel. Ministro BENEDITO GONÇALVES, PRIMEIRA SEÇÃO, julgado em 25/04/2018, DJe 04/05/2018)



Importante destacar novamente sobre laudo médico circunstanciado emitido pelo Hospital Oncológico (ID 8716671), atestando que o paciente necessita dos referidos medicamentos para uso contínuo, sendo imprescindível para o seu tratamento de câncer (linfoma de Hodgkin), refratária a 1º protocolo de quimioterapia com ABVD, posteriormente refratária a protocolo ICE e GDP, assim optado realizar transplante de medula em outubro de 2019, ainda assim com refratariedade, atualmente encontra-se com massa mediastinal importante que ocasiona tosse produtiva de caráter irritativo e circulação colateral periférica, com risco grave de veia cava inferior.

Destacado ainda na decisão que a paciente necessita mudar de classe de tratamento, sendo indicado terapia com anticorpo monoclonal BRENTUXIMAB VEDOTIN, feita a cada três semanas, sendo a instituição deste protocolo em caráter de urgência pelo risco de vida, conforme o citado laudo.

Restou esclarecido no decisum que o tratamento postulado é fundamental à efetivação do direito à saúde do autor/apelado e a resistência por parte do Estado do Pará se apresenta em descompasso com os princípios elencados de forma cristalina na Constituição Federal, restando indubitável o dever do ente em assegurar ao paciente o fornecimento do tratamento necessário à manutenção de sua existência digna, já que restou perfeitamente demonstrado pelas provas trazidas aos autos a imprescindibilidade.

Desse modo, irrepreensíveis os fundamentos da decisão agravada uma vez que amparada no dever constitucional de efetivação do direito à saúde, conforme jurisprudência pacífica da Suprema Corte, em alguns pontos inclusive sob a sistemática da Repercussão Geral e do Superior Tribunal de Justiça, nos termos da fundamentação exposta.

Necessário esclarecer que ainda sobre a matéria, que após os fundamentos alegado pelo recorrente sobre o tema 1234, ocorreu outra alteração após o mais recente julgamento do Superior Tribunal Federal, o qual destaco:

AGRAVO DE INSTRUMENTO. MEDICAMENTO NÃO INCORPORADO AO SUS. COMPOSIÇÃO DO POLO PASSIVO DA LIDE. 1. **Consoante os termos da tutela provisória incidental relativa ao Tema 1234 da Repercussão Geral deve ser observada, no presente caso, a seguinte diretriz: (ii) nas demandas judiciais relativas a medicamentos não incorporados: devem ser processadas e julgadas pelo Juízo, estadual ou federal, ao qual foram direcionadas pelo cidadão**, sendo vedada, até o julgamento definitivo do Tema 1234 da Repercussão Geral, a declinação da competência ou determinação de inclusão da União no polo passivo; 2. À luz desse entendimento, uma vez que a União foi incluída na lide de ofício, impõe-se a sua exclusão do polo passivo da ação originária, com a devolução dos autos principais à Justiça Estadual. (TRF-4 - AI: 50017258120234040000, Relator: SEBASTIÃO OGÊ MUNIZ, Data de Julgamento: 16/05/2023, NONA TURMA)

Nesse sentido, colacionei julgados explicitando o entendimento consolidado nesta Corte



de Justiça:

**AGRAVO DE INSTRUMENTO. AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER. TUTELA ANTECIPADA DEFERIDA PELO JUÍZO DE ORIGEM GARANTINDO TRATAMENTO E PROCEDIMENTO CIRÚRGICO A PACIENTE ACOMETIDO POR DOENÇA GRAVE, E RISCO DE PERDA IRREVERSÍVEL DE ÓRGÃOS E FUNÇÕES. DIREITO À VIDA E À SAÚDE CONSTITUCIONALMENTE ASSEGURADOS – ART. 196 DA CF. PRINCÍPIO DA DIGNIDADE HUMANA. RESPONSABILIDADE SOLIDÁRIA – PRECEDENTE STF EM SEDE DE REPERCUSSÃO GERAL NO RECURSO EXTRAORDINÁRIO 855.178 – TEMA 793. DECISÃO ACERTADA. LIMITE DAS *ASTREINTES* MINORADO DE MANEIRA A SE ADEQUAR AOS PRINCÍPIOS DA PROPORCIONALIDADE E DA RAZOABILIDADE. RECURSO CONHECIDO E PARCIALMENTE PROVIDO.**

1. O Estado é responsável solidário pela promoção, proteção, defesa e cuidado com a saúde.

2. O direito à saúde é constitucionalmente assegurado.

**3. Decisão acertada, visando assegurar o direito à vida e saúde à paciente hipossuficiente, portador de Estenose uretral, CID 10 – N35.9 e Transtornos resultante de função tubular alterada, CID 10 – N25.9 com risco de perda irreversível de órgãos ou funções orgânicas e grave comprometimento do bem-estar, e necessita de procedimento cirúrgico para reverter o quadro. (...)**

5. Agravo de Instrumento conhecido e parcialmente provido nos termos do voto da relatora. (7467575, 7467575, Rel. EZILDA PASTANA MUTRAN, Órgão Julgador 1ª Turma de Direito Público, Julgado em 2021-11-29, publicado em 2021-12-09)

.....

**AGRAVO DE INSTRUMENTO. ADMINISTRATIVO. DIREITO À VIDA E À SAÚDE . PRELIMINAR DE NULIDADE DE CITAÇÃO POR CARTA DE ENTE PÚBLICO SEM O ENVIO DOS AUTOS. DECISÃO PROFERIDA EM COMARCA SEM REPRESENTAÇÃO DO ENTE DEMANDO. CITAÇÃO POR CARTA SEM A NECESSIDADE DE ENVIO DOS AUTOS. PRECEDENTE DO STJ. PRELIMINAR DE ILEGITIMIDADE PASSIVA. RESPONSABILIDADE SOLIDÁRIA DOS ENTES FEDERATIVOS. PRECEDENTES DO STJ E DO TJPA. PRELIMINARES REJEITADAS. MEDICAÇÃO. FORNECIMENTO. DISPENSAÇÃO. REQUISITOS. TEMA 793/STJ. ASTREINTE. PROPORCIONALIDADE E ADEQUAÇÃO AO CASO CONCRETO. 1. Interposto agravo de instrumento contra decisão do juízo de primeiro grau que deferiu a antecipação dos efeitos da tutela, para determinar que o ESTADO DO PARÁ e o MUNICÍPIO DE ORIXIMINÁ, através de suas respectivas Secretarias de Saúde, disponibilizem, no prazo de 05 (cinco) dias, ao menor os medicamentos ( CARBOLITIM 300 mg, CLONAZEPAN e ZAP ou ZOPIX 5 mg), para fins de tratamento contínuo de Transtorno Mental Crônico, CID F90-1; 2. O Superior Tribunal de Justiça consolidou a jurisprudência no sentido de validar a intimação da Fazenda Pública, por carta, por aviso de recebimento, quando a comarca não for sede da representação do referido ente público, nos termos do art. 273, II, do Código de Processo Civil/2015. Afastada a preliminar de nulidade de citação por carta sem a remessa dos autos. 3. Não merece prosperar a ilegitimidade passiva ad causam do agravante, pois prestar assistência à saúde funda-se no princípio da cogestão, reafirmada pela tese de**



repercussão geral (Tema 793), em que os entes da federação, em decorrência da competência comum, são solidariamente responsáveis nas demandas prestacionais na área da saúde. Preliminar rejeitada. 4. Aos entes da federação cabe o dever de fornecer gratuitamente tratamento médico a pacientes necessitados (art. 6ª e 196 da Constituição Federal); 5. 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; 6. Comprovada a necessidade de utilização dos medicamentos, objeto da lide, e sendo o interessado portador da enfermidade consignada na inicial e hipossuficiente financeiramente, sem condições econômicas de suportar os custos do tratamento, devem os entes públicos fornecê-lo, por força de ordem constitucional (art. 196 da CF); 7. O estado de saúde do interessado, assim como a grandeza do bem em questão, por si sós, já fazem emergir o maior risco de dano em seu desfavor, já que caracterizada a necessidade de salvaguarda da própria vida por meio da dispensação dos medicamentos prescritos pelo médico especialista; 8. **Comprovado o preenchimento dos requisitos necessários para a concessão da tutela de urgência deferida na decisão atacada;** 9. Se afigura proporcional a fixação de multa diária de R\$ 1.000,00 (um mil reais), a qual será contada a partir de 5 (cinco) dias da intimação dos requeridos, limitando a 60 (sessenta) dias, razão pela qual não merece reforma; 10. Agravo de instrumento conhecido e desprovido. (2020.00405404-32, 211.988, Rel. CELIA REGINA DE LIMA PINHEIRO, Órgão Julgador 1ª TURMA DE DIREITO PÚBLICO, Julgado em 2020-01-27, publicado em 2020-02-13)

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, 21/11/2023



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. 13210891, por meio da qual neguei provimento ao recurso nos autos da Ação Civil Pública, ajuizada pelo Ministério Público em favor de **THAMIRES JHENNIPHER CHAVES FERREIRA**.

Inconformado, o agravante alega em síntese que os sobre os fundamentos jurídico relativo ao tema sofreu alteração em razão da tutela provisória incidental proferida no Recurso Extraordinário 1.366.243 em 17/04/2023, de modo que deverá ser deslocada a competência do presente feito a Justiça Federal, ressalta ainda que o referido medicamento objetivo do pedido já foi fornecido.

Menciona que o judiciário enfrenta a hodierna discussão a respeito do estabelecimento da responsabilidade, organização e competência dos entes federados em razão de fornecimento de medicamentos registrados na Anvisa, de forma que o Tema 1.234 do STF apresenta recentes reflexões sobre a questão, principalmente quanto a composição do polo passivo da lide pela União Federal.

Refere que novamente da ilegalidade do Estado e acusa a responsabilidade direta do hospital OPHIR LOYOLA, uma vez que a referida unidade hospitalar que possui condições técnicas e instalações físicas, equipamentos e recursos humanos adequados para prestar a assistência especializada sobre a Complexidade para o diagnóstico definitivo e tratamento.

Dessa forma, pede que seja conhecido o presente recurso para dar provimento ao agravo interno, e ao final que seja provido.

Foram apresentadas as contrarrazões, conforme o Id.14196124.

**É o suficiente relatório.**



Preenchidos os requisitos de admissibilidade, **conheço do presente Agravo Interno, adiantando, de pronto, que o recurso [não comporta provimento](#)** [].

[Justifico.](#) []

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 que o Supremo Tribunal Federal, em sede de repercussão geral no Recurso Extraordinário nº 855.178 (Tema 793), reafirmou a solidariedade havida entre os entes federativos para o pagamento de medicamentos e tratamentos deferidos por decisão judicial. Na ocasião, foi firmada a tese de que **“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”**.

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 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.

Vale lembrar que há complexa divisão das responsabilidades no Sistema Único de Saúde não tem o condão de eximir os requeridos do dever imposto pela ordem constitucional, sendo suas e dos demais entes públicos, a responsabilidade em atender àqueles que, como a autora/agravada, não possuem condições financeiras de custear por meios próprios o tratamento médico.

Consoante citado na decisão recorrida, sobre o entendimento fixado pelo Superior Tribunal de Justiça no recente julgamento do recurso especial repetitivo nº 1657156 (TEMA 106), que trata sobre a obrigatoriedade do poder público de fornecer medicamentos não incorporados em atos normativos do SUS, somente quando preenchidos cumulativamente os requisitos estabelecidos neste julgado:



ADMINISTRATIVO. RECURSO ESPECIAL REPRESENTATIVO DE CONTROVÉRSIA.TEMA 106. JULGAMENTO SOB O RITO DO ART. 1.036 DO CPC/2015.FORNECIMENTO DE MEDICAMENTOS NÃO CONSTANTES DOS ATOS NORMATIVOS DO SUS. POSSIBILIDADE. CARÁTER EXCEPCIONAL. REQUISITOS CUMULATIVOS PARA O FORNECIMENTO.

1. Caso dos autos: A ora recorrida, conforme consta do receituário e do laudo médico (fls. 14-15, e-STJ), é portadora de glaucoma crônico bilateral (CID 440.1), necessitando fazer uso contínuo de medicamentos (colírios: azorga 5 ml, glaub 5 ml e optive 15 ml), na forma prescrita por médico em atendimento pelo Sistema Único de Saúde - SUS. A Corte de origem entendeu que foi devidamente demonstrada a necessidade da ora recorrida em receber a medicação pleiteada, bem como a ausência de condições financeiras para aquisição dos medicamentos. 2. Alegações da recorrente: Destacou-se que a assistência farmacêutica estatal apenas pode ser prestada por intermédio da entrega de medicamentos prescritos em conformidade com os Protocolos Clínicos incorporados ao SUS ou, na hipótese de inexistência de protocolo, com o fornecimento de medicamentos constantes em listas editadas pelos entes públicos. Subsidiariamente, pede que seja reconhecida a possibilidade de substituição do medicamento pleiteado por outros já padronizados e disponibilizados. 3. Tese afetada: Obrigatoriedade do poder público de fornecer medicamentos não incorporados em atos normativos do SUS (Tema 106). Trata-se, portanto, exclusivamente do fornecimento de medicamento, previsto no inciso I do art. 19-M da Lei n. 8.080/1990, não se analisando os casos de outras alternativas terapêuticas.4. **TESE PARA FINS DO ART. 1.036 DO CPC/2015 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.**5. Recurso especial do Estado do Rio de Janeiro não provido. Acórdão submetido à sistemática do art. 1.036 do CPC/2015. (REsp 1657156/RJ, Rel. Ministro BENEDITO GONÇALVES, PRIMEIRA SEÇÃO, julgado em 25/04/2018, DJe 04/05/2018)

Importante destacar novamente sobre laudo médico circunstanciado emitido pelo Hospital Oncológico (ID 8716671), atestando que o paciente necessita dos referidos medicamentos para uso contínuo, sendo imprescindível para o seu tratamento de câncer (linfoma de Hodgkin), refratária a 1º protocolo de quimioterapia com ABVD, posteriormente refratária a protocolo ICE e GDP, assim optado realizar transplante de medula em outubro de 2019, ainda assim com refratariedade, atualmente encontra-se com massa mediastinal importante que ocasiona tosse produtiva de caráter irritativo e circulação colateral periférica, com risco grave de veia cava inferior.

Destacado ainda na decisão que a paciente necessita mudar de classe de tratamento, sendo indicado terapia com anticorpo monoclonal BRENTUXIMAB VEDOTIN, feita a cada três semanas, sendo a instituição deste protocolo em caráter de urgência pelo risco de vida, conforme o citado



laudo.

Restou esclarecido no decisum que o tratamento postulado é fundamental à efetivação do direito à saúde do autor/apelado e a resistência por parte do Estado do Pará se apresenta em descompasso com os princípios elencados de forma cristalina na Constituição Federal, restando indubitável o dever do ente em assegurar ao paciente o fornecimento do tratamento necessário à manutenção de sua existência digna, já que restou perfeitamente demonstrado pelas provas trazidas aos autos a imprescindibilidade.

Desse modo, irrepreensíveis os fundamentos da decisão agravada uma vez que amparada no dever constitucional de efetivação do direito à saúde, conforme jurisprudência pacífica da Suprema Corte, em alguns pontos inclusive sob a sistemática da Repercussão Geral e do Superior Tribunal de Justiça, nos termos da fundamentação exposta.

Necessário esclarecer que ainda sobre a matéria, que após os fundamentos alegado pelo recorrente sobre o tema 1234, ocorreu outra alteração após o mais recente julgamento do Superior Tribunal Federal, o qual destaco:

**AGRAVO DE INSTRUMENTO. MEDICAMENTO NÃO INCORPORADO AO SUS. COMPOSIÇÃO DO POLO PASSIVO DA LIDE. 1. Consoante os termos da tutela provisória incidental relativa ao Tema 1234 da Repercussão Geral deve ser observada, no presente caso, a seguinte diretriz: (ii) nas demandas judiciais relativas a medicamentos não incorporados: devem ser processadas e julgadas pelo Juízo, estadual ou federal, ao qual foram direcionadas pelo cidadão, sendo vedada, até o julgamento definitivo do Tema 1234 da Repercussão Geral, a declinação da competência ou determinação de inclusão da União no polo passivo; 2. À luz desse entendimento, uma vez que a União foi incluída na lide de ofício, impõe-se a sua exclusão do polo passivo da ação originária, com a devolução dos autos principais à Justiça Estadual. (TRF-4 - AI: 50017258120234040000, Relator: SEBASTIÃO OGÊ MUNIZ, Data de Julgamento: 16/05/2023, NONA TURMA)**

Nesse sentido, colacionei julgados explicitando o entendimento consolidado nesta Corte de Justiça:

**AGRAVO DE INSTRUMENTO. AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER. TUTELA ANTECIPADA DEFERIDA PELO JUÍZO DE ORIGEM GARANTINDO TRATAMENTO E PROCEDIMENTO CIRÚRGICO A PACIENTE ACOMETIDO POR DOENÇA GRAVE, E RISCO DE PERDA IRREVERSÍVEL DE ÓRGÃOS E FUNÇÕES. DIREITO À VIDA E À SAÚDE CONSTITUCIONALMENTE ASSEGURADOS – ART. 196 DA CF. PRINCÍPIO DA DIGNIDADE HUMANA. RESPONSABILIDADE SOLIDÁRIA – PRECEDENTE STF EM SEDE DE REPERCUSSÃO GERAL NO RECURSO EXTRAORDINÁRIO 855.178 – TEMA 793. DECISÃO ACERTADA. LIMITE DAS ASTREINTES MINORADO DE MANEIRA A SE ADEQUAR AOS PRINCÍPIOS DA PROPORCIONALIDADE E DA RAZOABILIDADE. RECURSO CONHECIDO E PARCIALMENTE PROVIDO.**

1. O Estado é responsável solidário pela promoção, proteção, defesa e cuidado



com a saúde.

2. O direito à saúde é constitucionalmente assegurado.

**3. Decisão acertada, visando assegurar o direito à vida e saúde à paciente hipossuficiente, portador de Estenose uretral, CID 10 – N35.9 e Transtornos resultante de função tubular alterada, CID 10 – N25.9 com risco de perda irreversível de órgãos ou funções orgânicas e grave comprometimento do bem-estar, e necessita de procedimento cirúrgico para reverter o quadro. (...)**

5. Agravo de Instrumento conhecido e parcialmente provido nos termos do voto da relatora. (7467575, 7467575, Rel. EZILDA PASTANA MUTRAN, Órgão Julgador 1ª Turma de Direito Público, Julgado em 2021-11-29, publicado em 2021-12-09)

.....

**AGRAVO DE INSTRUMENTO. ADMINISTRATIVO. DIREITO À VIDA E À SAÚDE . PRELIMINAR DE NULIDADE DE CITAÇÃO POR CARTA DE ENTE PÚBLICO SEM O ENVIO DOS AUTOS. DECISÃO PROFERIDA EM COMARCA SEM REPRESENTAÇÃO DO ENTE DEMANDO. CITAÇÃO POR CARTA SEM A NECESSIDADE DE ENVIO DOS AUTOS. PRECEDENTE DO STJ. PRELIMINAR DE ILEGITIMIDADE PASSIVA. RESPONSABILIDADE SOLIDÁRIA DOS ENTES FEDERATIVOS. PRECEDENTES DO STJ E DO TJPA. PRELIMINARES REJEITADAS. MEDICAÇÃO. FORNECIMENTO. DISPENSAÇÃO. REQUISITOS. TEMA 793/STJ. ASTREINTE. PROPORCIONALIDADE E ADEQUAÇÃO AO CASO CONCRETO.** 1. Interposto agravo de instrumento contra decisão do juízo de primeiro grau que deferiu a antecipação dos efeitos da tutela, para determinar que o ESTADO DO PARÁ e o MUNICÍPIO DE ORIXIMINÁ, através de suas respectivas Secretarias de Saúde, disponibilizem, no prazo de 05 (cinco) dias, ao menor os medicamentos ( CARBOLITIM 300 mg, CLONAZEPAN e ZAP ou ZOPIX 5 mg), para fins de tratamento contínuo de Transtorno Mental Crônico, CID F90-1; 2. O Superior Tribunal de Justiça consolidou a jurisprudência no sentido de validar a intimação da Fazenda Pública, por carta, por aviso de recebimento, quando a comarca não for sede da representação do referido ente público, nos termos do art. 273, II, do Código de Processo Civil/2015. Afastada a preliminar de nulidade de citação por carta sem a remessa dos autos. **3. Não merece prosperar a ilegitimidade passiva ad causam do agravante, pois prestar assistência à saúde funda-se no princípio da cogestão, reafirmada pela tese de repercussão geral (Tema 793), em que os entes da federação, em decorrência da competência comum, são solidariamente responsáveis nas demandas prestacionais na área da saúde. Preliminar rejeitada.** 4. Aos entes da federação cabe o dever de fornecer gratuitamente tratamento médico a pacientes necessitados (art. 6ª e 196 da Constituição Federal); 5. 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; 6. Comprovada a necessidade de utilização dos medicamentos, objeto da lide, e sendo o interessado portador da enfermidade consignada na inicial e hipossuficiente financeiramente, sem condições econômicas de suportar os custos do tratamento, devem os entes públicos fornecê-lo, por força de ordem constitucional (art. 196 da CF); 7. O estado de saúde do interessado, assim como a grandeza do bem em questão, por si sós, já fazem emergir o maior risco de dano em seu desfavor, já que caracterizada a



necessidade de salvaguarda da própria vida por meio da dispensação dos medicamentos prescritos pelo médico especialista; **8. Comprovado o preenchimento dos requisitos necessários para a concessão da tutela de urgência deferida na decisão atacada;** 9. Se afigura proporcional a fixação de multa diária de R\$ 1.000,00 (um mil reais), a qual será contada a partir de 5 (cinco) dias da intimação dos requeridos, limitando a 60 (sessenta) dias, razão pela qual não merece reforma; 10. Agravo de instrumento conhecido e desprovido. (2020.00405404-32, 211.988, Rel. CELIA REGINA DE LIMA PINHEIRO, Órgão Julgador 1ª TURMA DE DIREITO PÚBLICO, Julgado em 2020-01-27, publicado em 2020-02-13)

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 EM APELAÇÃO CÍVEL. INSURGÊNCIA CONTRA DECISÃO MONOCRÁTICA QUE NEGOU PROVIMENTO AO RECURSO DE APELAÇÃO. DIREITO À SAÚDE. AÇÃO CIVIL PÚBLICA. SAÚDE TRATAMENTO MÉDICO. NECESSIDADE COMPROVADA. TUTELA ANTECIPADA DEFERIDA. ALEGAÇÃO DE ILEGALIDADE. DA JUSTIÇA COMUM E RESPONSABILIDADE EXCLUSIVA DA UNIÃO. REJEITADA. DETERMINAÇÃO PROVISÓRIA DE TRAMITAÇÃO NA JUSTIÇA ESTADUAL. MANUTENÇÃO DA TUTELA. REQUISITOS DEMONSTRADOS. OBSERVÂNCIA AO RECENTE JULGAMENTO DO TEMA 1234 DA REPERCUSSÃO GERAL. RECURSO CONHECIDO E NÃO PROVIDO.**

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

2. 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

