



Número: **0809765-92.2023.8.14.0000**

Classe: **AGRAVO DE INSTRUMENTO**

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

Órgão julgador: **Desembargadora ROSILEIDE MARIA DA COSTA CUNHA**

Última distribuição : **19/06/2023**

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

Processo referência: **0806474-97.2023.8.14.0028**

Assuntos: **Internação/Transferência Hospitalar**

Segredo de justiça? **NÃO**

Justiça gratuita? **SIM**

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

Partes		Procurador/Terceiro vinculado	
ESTADO DO PARÁ (AGRAVANTE)			
RAFAELLA AGUIAR COSTA BOTELHO (AGRAVADO)		KAIO PINHEIRO BOTELHO COSTA (ADVOGADO)	
LEILA MARIA MARQUES DE MORAES (AUTORIDADE)			
Documentos			
Id.	Data	Documento	Tipo
17044152	09/12/2023 11:49	<a href="#">Acórdão</a>	Acórdão
16711543	09/12/2023 11:49	<a href="#">Relatório</a>	Relatório
16711544	09/12/2023 11:49	<a href="#">Voto do Magistrado</a>	Voto
16711537	09/12/2023 11:49	<a href="#">Ementa</a>	Ementa

**TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DO PARÁ**

**AGRAVO DE INSTRUMENTO (202) - 0809765-92.2023.8.14.0000**

AGRAVANTE: ESTADO DO PARÁ

AGRAVADO: RAFAELLA AGUIAR COSTA BOTELHO

**RELATOR(A):** Desembargadora ROSILEIDE MARIA DA COSTA CUNHA

**EMENTA**

**AGRAVO DE INSTRUMENTO Nº. 0809765-92.2023.8.14.0000**

1º TURMA DE DIREITO PÚBLICO

**AGRAVANTE: ESTADO DO PARÁ**

**AGRAVADO: RAFAELLA AGUIAR COSTA BOTELHO**

RELATORA: DESA. ROSILEIDE MARIA DA COSTA CUNHA

**EMENTA: DIREITO À SAÚDE. MEDICAMENTO PREVISTO NO RENAME E SUS. DESNECESSIDADE DE INCLUSÃO DA UNIÃO E REMESSA DOS AUTOS. RESPONSABILIDADE SOLIDÁRIA. RECURSO DESPROVIDO.**

Cinge-se a controvérsia recursal sobre o direito à saúde de IZABELLA BOTELHO AGUIAR COSTA, diagnosticada com HIPOPITUITARISMO, a qual necessita do medicamento SOMATROPINA 12 UI ( 1ML OU 2 ML) ou SOMATROPINA 4 UI, de uso contínuo, para o controle da sua patologia.

A Constituição da República aponta no sentido da responsabilidade solidária dos entes federados, justamente como forma de facilitar o acesso aos serviços, ampliando os meios do administrado exigir que o Poder Público torne efetivo o direito social à saúde, estabelecido como direito fundamental, conforme art. 6º da Carta Magna.

O C. Supremo Tribunal Federal nos autos do Recurso Extraordinário nº 657.718/MG, no TEMA 500/STF, em repercussão geral, firmou o entendimento de que ocorrerá a remessa dos autos à Justiça Federal nos casos em que o medicamento não possua registro na ANVISA, razão pela qual seria



necessária apenas nesses casos a inclusão da União da demanda.

Constata-se que os medicamentos SOMATROPINA 12 UI ( 1ML OU 2 ML) ou SOMATROPINA 4 UI, encontram-se listados no rol de medicamentos fornecidos pelo SUS, e autorizados pela ANVISA. Além disso, também estão previstos na lista do RENAME, de modo que não há necessidade de inclusão da União na lide, em atenção ao entendimento do C. STF e da responsabilidade solidária entre os entes públicos.

Não merece acolhimento o pedido de ressarcimento pela União. Sabe-se que em recente decisão, o STF em sede de repercussão geral no recurso extraordinário 855.178 (Tema 793), reafirmou a solidariedade havida entre os entes federativos para o pagamento de medicamentos e tratamentos deferidos por decisão judicial. Ultrapassado esse momento, o julgador se ocupará com as questões formais relativas ao direcionamento do custeio da obrigação, de acordo com as regras de competência, para que se possa adotar medidas com vistas ao ressarcimento ao Erário.

A ausência de previsão orçamentária não justifica a recusa ao fornecimento do tratamento, posto que uma vez que existe o dever do Poder Público, impõe-se a superação deste obstáculo através dos mecanismos próprios disponíveis em nosso ordenamento jurídico, pois como já mencionado, o direito à vida/saúde é indispensável, possuindo o Poder Público formas de contornar as restrições orçamentárias havidas.

Recurso desprovido.

Acordam os Excelentíssimos Senhores Desembargadores componentes da 1º TURMA DE DIREITO PÚBLICO, por unanimidade de votos, em CONHECER E NEGAR PROVIMENTO ao recurso, nos termos do voto da Desembargadora Relatora.

Plenário Virtual da 1ª Turma de Direito Público do Tribunal de Justiça do Estado do Pará, com início em 30/10/2023.

Julgamento presidido pela Excelentíssima Senhora Desembargadora CÉLIA REGINA DE LIMA PINHEIRO.

## RELATÓRIO



Trata-se de AGRAVO DE INSTRUMENTO COM PEDIDO DE EFEITO SUSPENSIVO, interposto pelo ESTADO DO PARÁ, em face da decisão interlocutória proferida pelo MM. Juízo da 4ª Vara Cível e Empresarial de Marabá, nos autos do processo nº 0806474-97.2023.8.14.0028, que deferiu a tutela, nos seguintes termos:

“Ante o exposto, estando presentes os requisitos legais, DEFIRO a medida de tutela provisória, inaudita altera pars, no sentido de DETERMINAR ao RÉU: ESTADO DO PARÁ, por meio da sua(s) Secretaria(s) de Saúde, para que, no prazo de 05 (cinco) dias, disponibilize(m), com urgência, a MEDICAÇÃO SOMATROPINA 12 UI OU SOMATROPINA 4UI 20 FRASCOS POR MÊS por 6 meses , prescrito(a) ao(à) paciente, de forma contínua e na exata quantidade descrita no receituário médico, nos termos do art. 300 do CPC. Para garantir o cumprimento dos demais termos desta decisão FIXO MULTA DIÁRIA no valor de R\$ 5.000,00 (cinco mil reais), ao réu ESTADO DO PARÁ, em caso de descumprimento da presente decisão judicial, com limite final de até R\$ 50.000,00 (cinquenta mil reais), com base no art. 380, parágrafo único, do CPC”

Inconformado, o ESTADO DO PARÁ interpôs recurso de agravo de instrumento.

Em suas razões recursais, em resumo, levanta os seguintes tópicos: “Da necessidade de chamamento da União ao processo. Da incompetência da justiça estadual para processar e julgar o feito”.

Somado a isso, também mencionado sobre a política nacional de medicamentos; do financiamento e execução do Componente Especializado de Assistência Farmacêutica CEAF.; da responsabilidade da União.

Também levanta questões relacionadas a violação à reserva parlamentar em matéria orçamentária; ofensa a tripartição harmônica dos poderes da república.

Caso ultrapassadas as questões ao norte mencionadas, aponta que se faz necessário aplicar no presente caso do que foi determinado pelo Plenário do



Supremo Tribunal Federal no julgamento do RE 855.178- SE.

Além disso, em última análise, pugna para que seja a União compelida a ressarcir o ente estadual.

Assim, requer a concessão do efeito suspensivo, para suspender os efeitos da decisão recorrida. E no mérito, pugna pela sua reforma total.

De acordo com a certidão de id nº 15260693, não foram apresentadas as contrarrazões.

Encaminhados os autos ao Ministério Público, o Ilustre Procurador de Justiça exarou parecer pelo conhecimento e desprovimento do recurso.

**É o relatório.**

### **VOTO**

**A EXMA. DESEMBARGADORA ROSILEIDE MARIA DA COSTA CUNHA  
(RELATORA):**

Avaliados os pressupostos processuais, tenho-os como regularmente constituídos, bem como atinentes à constituição regular do feito até aqui, razão pela qual conheço do recurso e passo a proferir voto.

Cinge-se a controvérsia recursal sobre o direito à saúde de IZABELLA BOTELHO AGUIAR COSTA, diagnosticada com HIPOPITUITARISMO, a qual necessita do medicamento SOMATROPINA 12 UI ( 1ML OU 2 ML) ou SOMATROPINA 4 UI, de uso contínuo, para o controle da sua patologia.

Como é cediço, a Constituição da República de 1988 proclama, em seu artigo 6º, a saúde como direito social. Por sua vez, o artigo 196, CF/88 preconiza que a saúde é direito de todos e constitui dever da Administração assegurá-la,



garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação.

Tal direito deve ser garantido de pronto, no sentido de viabilizar o acesso universal dos cidadãos ao sistema público encarregado de prestar assistência médica e material em sua proteção, em todos os níveis da Federação, não cabendo ao Poder Público se esquivar de prestar os serviços de assistência, quanto mais em se tratando de pessoa carente de recursos para se tratar.

Acrescente-se, ainda, que o direito à saúde deve ser preservado, prioritariamente, pelos entes públicos, vez que não se trata, apenas, de fornecer medicamentos, tratamentos e atendimentos aos pacientes. Trata-se, mais, de preservar a integridade física e moral do cidadão, a sua dignidade enquanto pessoa humana.

A jurisprudência deste Egrégio Tribunal já é pacífica neste sentido, conforme ementas a seguir colacionadas:

**AGRAVO INTERNO EM AGRAVO DE INSTRUMENTO. AÇÃO CIVIL PÚBLICA COM PEDIDO DE TUTELA ANTECIPADA. TRATAMENTO DE SAÚDE. SATISFATIVIDADE DA MEDIDA LIMINAR. INOCORRÊNCIA. DIREITO A VIDA E A SAÚDE. DIREITOS ASSEGURADOS PELA CONSTITUIÇÃO FEDERAL QUE PREVALECEM SOBRE QUALQUER INTERESSE. RESPONSABILIDADE SOLIDÁRIA DO MUNICÍPIO, ESTADO E UNIÃO. AGRAVO INTERNO CONHECIDO E IMPROVIDO À UNANIMIDADE (...) É dever do Estado garantir o Direito à Saúde, integridade física e mental do cidadão, pois se trata de uma garantia e direito fundamental, que está diretamente ligado ao bem maior, o Direito a Vida, positivado na Carta Magna de 1988. Em razão da posição já pacificada pela doutrina e jurisprudência, é inadmissível que o Estado Democrático de Direito, voltado à distribuição da justiça social e à concretização de direitos fundamentais, negue o fornecimento de remédio a pessoa necessitada e portadora de enfermidade considerada grave. 4- AGRAVO INTERNO CONHECIDO E DESPROVIDO.**

(2018.00675029-41, 186.043, Rel. NADJA NARA COBRA MEDA, Órgão Julgador 2ª TURMA DE DIREITO PÚBLICO, Julgado em 2018-02-22, Publicado em Não Informado(a))



AGRAVO DE INSTRUMENTO. AÇÃO CIVIL PÚBLICA. LIMINAR. REALIZAÇÃO DE EXAME COM CARÁTER DE URGÊNCIA. CABE AO ESTADO PROPICIAR O DIREITO À SAÚDE. DIREITO AMPARADO NO ARTIGO 196 DA CONSTITUIÇÃO FEDERAL. PRESENTES OS REQUISITOS À CONCESSÃO DA TUTELA ANTECIPADA. REFORMA DA DECISÃO AGRAVADA. RECURSO CONHECIDO E PROVIDO, PARA DEFERIR A TUTELA ANTECIPADA, COM MANUTENÇÃO DA TUTELA RECURSAL DEFERIDA. 1 - **O direito à saúde, consequência do direito à vida, constitui direito fundamental, direito individual indisponível (C.F., art. 196).** Deve ser confirmada a decisão interlocutória que impõe ao ente público a implementação de política pública que concretize o direito esse, demonstrada a necessidade do autor(...)  
(2018.00451536-56, 185.394, Rel. EZILDA PASTANA MUTRAN, Órgão Julgador 2ª CÂMARA CÍVEL ISOLADA, Julgado em 2018-02-05, Publicado em Não Informado(a))

Portanto, o direito à saúde engloba toda uma trama de direitos fundamentais cuja proteção é priorizada pela Carta Magna de 1988, não sendo razoável preterir o administrado de seu pleno gozo sob qualquer argumento.

### **Responsabilidade Solidária.**

Em relação ao argumento de que a medida requerida deve ser imposta a União, entendo que não merece acolhimento. Sobre o tema, a Constituição Federal estabelece em seu art. 23 o seguinte:

Art. 23. É competência comum da União, dos Estados, do Distrito-Federal e dos Municípios:

[...]

II- cuidar da saúde e assistência pública, da proteção e garantia das pessoas portadoras de deficiência.

Do dispositivo transcrito, constata-se que a Constituição da República aponta no sentido da responsabilidade solidária dos entes federados, justamente como forma de facilitar o acesso aos serviços, ampliando os meios do administrado



exigir que o Poder Público torne efetivo o direito social à saúde, estabelecido como direito fundamental, conforme art. 6º da Carta Magna.

Com efeito, a saúde é direito de todos e dever do Estado sendo certo que a responsabilidade pela prestação dos serviços é de todos os entes Federados, que devem atuar conjuntamente, em regime de colaboração e cooperação.

Nesse sentido, a saúde compete solidariamente à União, Estados (Distrito Federal) e Municípios, podendo o cidadão acionar, com a devida prescrição médica, qualquer desses entes Federados, conjunta, ou isoladamente, para fins de fornecimento de medicamentos ou realização de tratamento médico.

O artigo 196 da CR/88 não é regra programática, ou seja, dispensa a edição de leis de caráter infraconstitucional para sua exequibilidade; é pragmática, de eficácia imediata, posto seu caráter autoaplicável, por isso geradora de deveres para o Estado e direito para o cidadão.

A melhor interpretação dos artigos 23 e 196 da Carta Magna é a que defende os interesses da coletividade ampliando os instrumentos e meios da parte obter o efetivo acesso à saúde, de modo a se promover a prestação mais adequada e eficiente possível.

O fato de o Sistema Único de Saúde ter descentralizado os serviços e conjugado os recursos financeiros dos entes da federação, com o objetivo de aumentar a qualidade e o acesso aos serviços de saúde, apenas reforça essa solidariedade e obrigatoriedade.

Assim, o dever de prestar assistência à saúde é compartilhado entre União, Estados e Municípios, e a distribuição de atribuições entre eles por normas infraconstitucionais, não elide a responsabilidade solidária imposta constitucionalmente.

Sobre o tema, colaciono jurisprudência do Supremo Tribunal Federal e Superior Tribunal de Justiça:

## **RECURSO EXTRAORDINÁRIO - FORNECIMENTO GRATUITO**



**DE MEIOS INDISPENSÁVEIS AO TRATAMENTO E À PRESERVAÇÃO DA SAÚDE DE PESSOAS CARENTES - DEVER CONSTITUCIONAL DO ESTADO (CF, ARTS. 5º, CAPUT, E 196) - PRECEDENTES (STF) - RESPONSABILIDADE SOLIDÁRIA DAS PESSOAS POLÍTICAS QUE INTEGRAM O ESTADO FEDERAL BRASILEIRO - CONSEQUENTE POSSIBILIDADE DE AJUIZAMENTO DA AÇÃO CONTRA UM, ALGUNS OU TODOS OS ENTES ESTATAIS - RECURSO DE AGRAVO IMPROVIDO. (STF - RE: 814456 RN, Relator: Min. CELSO DE MELLO, Data de Julgamento: 02/09/2014, Segunda Turma, Data de Publicação: ACÓRDÃO ELETRÔNICO DJe-180 DIVULG 16-09-2014 PUBLIC 17-09-2014)**

ADMINISTRATIVO. FORNECIMENTO DE REMÉDIO. PORTADOR DO VÍRUS HIV. OBRIGAÇÃO DA UNIÃO, ESTADOS, MUNICÍPIOS E DISTRITO FEDERAL. MEDICAMENTOS INDICADOS POR PRESCRIÇÃO MÉDICA. POSSIBILIDADE. DIREITO À VIDA E À SAÚDE. 1. **É assente o entendimento de que a Saúde Pública consubstancia direito fundamental do homem e dever do Poder Público, expressão que abarca a União, os Estados-membros, o Distrito Federal e os Municípios, todos em conjunto. Nesse sentido, dispõem os arts. 2º e 4º da Lei n. 8.080/1990. 2. Assim, o funcionamento do Sistema Único de Saúde é de responsabilidade solidária da União, do Estados e dos Municípios. Dessa forma, qualquer um destes entes tem legitimidade ad causam para figurar no polo passivo da demanda.** 3. "A jurisprudência do Superior Tribunal de Justiça é firme no sentido de que não incorre em condenação genérica o provimento jurisdicional que determina ao Estado prestar tratamento de saúde e fornecer medicamentos necessários ao cuidado contínuo de enfermidades determinadas e já diagnosticadas por médicos" (AgRg no AREsp 24.283/MG, Rel. Ministro SÉRGIO KUKINA, PRIMEIRA TURMA, julgado em 04/04/2013, DJe 10/04/2013). 4. Observa-se a perda de objeto dos embargos de declaração de fls. 319/325, visto que objetivavam o julgamento do presente agravo regimental, que estava sobrestado. Agravo regimental improvido. Embargos de declaração prejudicados. (STJ - AgRg no Ag: 822197 RJ 2006/0224546-2, Relator: Ministro HUMBERTO MARTINS, Data de Julgamento: 26/11/2013, T2 - SEGUNDA TURMA, Data de Publicação: DJe 09/12/2013).



Além disso, em que se refere ao pedido de inclusão da União no presente caso, é necessário apontar que o C. Supremo Tribunal Federal nos autos do Recurso Extraordinário nº 657.718/MG, no TEMA 500/STF, em repercussão geral, firmou o entendimento de que ocorrerá a remessa dos autos a Justiça Federal nos casos em que o medicamento não possua registro na ANVISA, razão pela qual seria necessária apenas nesses casos a inclusão da União da demanda.

Assim, constata-se que os medicamentos SOMATROPINA 12 UI ( 1ML OU 2 ML) ou SOMATROPINA 4 UI, encontram-se listados no rol de medicamentos fornecidos pelo SUS, e autorizado pela ANVISA. Além disso, também estão previstos na lista do RENAME, de modo que não há necessidade de inclusão da União na lide, em atenção ao entendimento do C. STF e da responsabilidade solidária entre os entes públicos, já mencionado supra.

Sobre este assunto, também não merece acolhimento o pedido de ressarcimento pela União.

Sabe-se que em recente decisão, o STF em sede de repercussão geral no recurso extraordinário 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”.

A tese fixada visa dar celeridade a prestação jurisdicional, conforme se extrai do CPC:

“Art. 4º As partes têm o direito de obter em prazo razoável a solução integral do mérito, incluída a atividade satisfativa.”



Ultrapassado esse momento, o julgador se ocupará com as questões formais relativas ao direcionamento do custeio da obrigação, de acordo com as regras de competência, para que se possa adotar medidas com vistas ao ressarcimento ao Erário.

Em assim sendo, em que pese o esforço argumentativo do agravante ao valer-se de fragmentos do Tema 793-STF, para justificar a sua exclusão do polo passivo da demanda, não diviso, neste momento processual, qualquer fundamento capaz de afastar a legitimidade do Estado do Pará para compor a lide, posto que a responsabilidade entre os entes continua sendo solidária.

Além disso, o direcionamento do cumprimento por este juízo *ad quem* implicaria em supressão de instância, já que a matéria ainda não foi apreciada nos autos de origem, de modo que o agravante deve requerê-lo ao juízo *a quo*, conforme as regras de repartição de competências e com a consequente determinação de ressarcimento a quem eventualmente suportou o ônus financeiro.

## **DA INEXISTÊNCIA DE PREVISÃO LEGAL E ORÇAMENTÁRIA; RESERVA DO POSSÍVEL**

Sobre este tema, ressalto que a ausência de previsão orçamentária não justifica a recusa ao fornecimento do tratamento, posto que uma vez que existe o dever do Poder Público, impõe-se a superação deste obstáculo através dos mecanismos próprios disponíveis em nosso ordenamento jurídico, pois como já mencionado, o direito à vida/saúde é indispensável, possuindo o Poder Público formas de contornar as restrições orçamentárias havidas.

Assim, não se deve discutir matéria orçamentária (dispêndio dos recursos públicos Princípio da Reserva do Possível), quando a própria [Constituição Federal \[about:blank\]](#) prevê o orçamento de seguridade social, com recursos originários das três fontes que integram o sistema unificado de saúde.



Além disso, inexistente qualquer indício de desrespeito à capacidade orçamentária e aos limites obrigatórios previstos para a saúde, nem da existência de riscos para a prestação de serviços de saúde pública prestado pelo agravante.

Ressalto que o princípio da legalidade orçamentária é valor constitucional de menor densidade em comparação com o direito à saúde e que o fornecimento gratuito de remédios possui cunho social, possibilitando que pessoas carentes tenham garantido todo o procedimento necessário à defesa de seu direito, consagrado constitucionalmente.

Ademais, quanto ao argumento da “reserva do possível”, também não assiste razão, pois verificado que a Administração não demonstra sua manifesta impossibilidade de atender a prestação requerida. Assim, a cláusula da reserva do possível não pode ser alegada para impor limites à eficácia e efetividade dos direitos humanos.

Nesse sentido:

**APELAÇÃO CÍVEL. AÇÃO ORDINÁRIA. PRELIMINAR. ILEGITIMIDADE PASSIVA. REJEITADA. DIREITO FUNDAMENTAL À SAÚDE - SOLIDARIEDADE ENTRE OS ENTES DA FEDERAÇÃO. INTERFERÊNCIA NA RESERVA DO POSSÍVEL. POSSIBILIDADE.** 1 A obrigação constitucional de prestar assistência à Saúde funda-se no princípio da cogestão, que significa dizer uma participação simultânea dos entes estatais nos três níveis (Federal, Estadual e Municipal), existindo, em decorrência, responsabilidade solidária; 2. O direito constitucional à saúde, que se concretiza com o oferecimento de tratamento médico pelo Estado, não pode e nem deve ser condicionado a políticas sociais e econômicas; **3. Não cabem obstáculos à garantia plena dos direitos fundamentais da saúde e, corolariamente, da vida, com fulcro no princípio da reserva do possível;** 4. **O acesso igualitário à saúde não resta desrespeitado, considerando a urgência do caso;** 5. Apelação conhecida e desprovida. (2017.04141917-57, 181.969, Rel. CELIA REGINA DE LIMA PINHEIRO, Órgão Julgador 1ª TURMA DE DIREITO PÚBLICO, Julgado em 2017-09-18, Publicado em 2017-10-19)



Outrossim, resguardando o direito constitucional à saúde e vida, entendo que não merece reforma a decisão de primeiro grau.

### **DISPOSITIVO**

Ante o exposto, **CONHEÇO** e **NEGO PROVIMENTO** ao recurso interposto, mantendo a decisão em todos os seus termos.

É como voto.

Belém, 30 de outubro de 2023.

**ROSILEIDE MARIA DA COSTA CUNHA**  
*Desembargadora Relatora*

Belém, 21/11/2023



Trata-se de AGRAVO DE INSTRUMENTO COM PEDIDO DE EFEITO SUSPENSIVO, interposto pelo ESTADO DO PARÁ, em face da decisão interlocutória proferida pelo MM. Juízo da 4ª Vara Cível e Empresarial de Marabá, nos autos do processo nº 0806474-97.2023.8.14.0028, que deferiu a tutela, nos seguintes termos:

“Ante o exposto, estando presentes os requisitos legais, DEFIRO a medida de tutela provisória, inaudita altera pars, no sentido de DETERMINAR ao RÉU: ESTADO DO PARÁ, por meio da sua(s) Secretaria(s) de Saúde, para que, no prazo de 05 (cinco) dias, disponibilize(m), com urgência, a MEDICAÇÃO SOMATROPINA 12 UI OU SOMATROPINA 4UI 20 FRASCOS POR MÊS por 6 meses , prescrito(a) ao(à) paciente, de forma contínua e na exata quantidade descrita no receituário médico, nos termos do art. 300 do CPC. Para garantir o cumprimento dos demais termos desta decisão FIXO MULTA DIÁRIA no valor de R\$ 5.000,00 (cinco mil reais), ao réu ESTADO DO PARÁ, em caso de descumprimento da presente decisão judicial, com limite final de até R\$ 50.000,00 (cinquenta mil reais), com base no art. 380, parágrafo único, do CPC”

Inconformado, o ESTADO DO PARÁ interpôs recurso de agravo de instrumento.

Em suas razões recursais, em resumo, levanta os seguintes tópicos: “Da necessidade de chamamento da União ao processo. Da incompetência da justiça estadual para processar e julgar o feito”.

Somado a isso, também mencionado sobre a política nacional de medicamentos; do financiamento e execução do Componente Especializado de Assistência Farmacêutica CEAF.; da responsabilidade da União.

Também levanta questões relacionadas a violação à reserva parlamentar em matéria orçamentária; ofensa a tripartição harmônica dos poderes da república.

Caso ultrapassadas as questões ao norte mencionadas, aponta que se faz necessário aplicar no presente caso do que foi determinado pelo Plenário do



Supremo Tribunal Federal no julgamento do RE 855.178- SE.

Além disso, em última análise, pugna para que seja a União compelida a ressarcir o ente estadual.

Assim, requer a concessão do efeito suspensivo, para suspender os efeitos da decisão recorrida. E no mérito, pugna pela sua reforma total.

De acordo com a certidão de id nº 15260693, não foram apresentadas as contrarrazões.

Encaminhados os autos ao Ministério Público, o Ilustre Procurador de Justiça exarou parecer pelo conhecimento e desprovimento do recurso.

**É o relatório.**



**A EXMA. DESEMBARGADORA ROSILEIDE MARIA DA COSTA CUNHA  
(RELATORA):**

Avaliados os pressupostos processuais, tenho-os como regularmente constituídos, bem como atinentes à constituição regular do feito até aqui, razão pela qual conheço do recurso e passo a proferir voto.

Cinge-se a controvérsia recursal sobre o direito à saúde de IZABELLA BOTELHO AGUIAR COSTA, diagnosticada com HIPOPITUITARISMO, a qual necessita do medicamento SOMATROPINA 12 UI ( 1ML OU 2 ML) ou SOMATROPINA 4 UI, de uso contínuo, para o controle da sua patologia.

Como é cediço, a Constituição da República de 1988 proclama, em seu artigo 6º, a saúde como direito social. Por sua vez, o artigo 196, CF/88 preconiza que a saúde é direito de todos e constitui dever da Administração assegurá-la, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação.

Tal direito deve ser garantido de pronto, no sentido de viabilizar o acesso universal dos cidadãos ao sistema público encarregado de prestar assistência médica e material em sua proteção, em todos os níveis da Federação, não cabendo ao Poder Público se esquivar de prestar os serviços de assistência, quanto mais em se tratando de pessoa carente de recursos para se tratar.

Acrescente-se, ainda, que o direito à saúde deve ser preservado, prioritariamente, pelos entes públicos, vez que não se trata, apenas, de fornecer medicamentos, tratamentos e atendimentos aos pacientes. Trata-se, mais, de preservar a integridade física e moral do cidadão, a sua dignidade enquanto pessoa humana.

A jurisprudência deste Egrégio Tribunal já é pacífica neste sentido, conforme ementas a seguir colacionadas:

**AGRAVO INTERNO EM AGRAVO DE INSTRUMENTO. AÇÃO CIVIL PÚBLICA COM PEDIDO DE TUTELA ANTECIPADA. TRATAMENTO DE SAÚDE. SATISFATIVIDADE DA MEDIDA**



LIMINAR. INOCORRÊNCIA. DIREITO A VIDA E A SAÚDE. DIREITOS ASSEGURADOS PELA CONSTITUIÇÃO FEDERAL QUE PREVALECEM SOBRE QUALQUER INTERESSE. RESPONSABILIDADE SOLIDÁRIA DO MUNICÍPIO, ESTADO E UNIÃO. AGRAVO INTERNO CONHECIDO E IMPROVIDO À UNANIMIDADE (...) **É dever do Estado garantir o Direito à Saúde, integridade física e mental do cidadão, pois se trata de uma garantia e direito fundamental, que está diretamente ligado ao bem maior, o Direito a Vida, positivado na Carta Magna de 1988. Em razão da posição já pacificada pela doutrina e jurisprudência, é inadmissível que o Estado Democrático de Direito, voltado à distribuição da justiça social e à concretização de direitos fundamentais, negue o fornecimento de remédio a pessoa necessitada e portadora de enfermidade considerada grave.** 4- AGRAVO INTERNO CONHECIDO E DESPROVIDO.

(2018.00675029-41, 186.043, Rel. NADJA NARA COBRA MEDA, Órgão Julgador 2ª TURMA DE DIREITO PÚBLICO, Julgado em 2018-02-22, Publicado em Não Informado(a))

AGRAVO DE INSTRUMENTO. AÇÃO CIVIL PÚBLICA. LIMINAR. REALIZAÇÃO DE EXAME COM CARÁTER DE URGÊNCIA. CABE AO ESTADO PROPICIAR O DIREITO À SAÚDE. DIREITO AMPARADO NO ARTIGO 196 DA CONSTITUIÇÃO FEDERAL. PRESENTES OS REQUISITOS À CONCESSÃO DA TUTELA ANTECIPADA. REFORMA DA DECISÃO AGRAVADA. RECURSO CONHECIDO E PROVIDO, PARA DEFERIR A TUTELA ANTECIPADA, COM MANUTENÇÃO DA TUTELA RECURSAL DEFERIDA. **1 - O direito à saúde, consequência do direito à vida, constitui direito fundamental, direito individual indisponível (C.F., art. 196).** Deve ser confirmada a decisão interlocutória que impõe ao ente público a implementação de política pública que concretize o direito esse, demonstrada a necessidade do autor(...)

(2018.00451536-56, 185.394, Rel. EZILDA PASTANA MUTRAN, Órgão Julgador 2ª CÂMARA CÍVEL ISOLADA, Julgado em 2018-02-05, Publicado em Não Informado(a))

Portanto, o direito à saúde engloba toda uma trama de direitos fundamentais cuja proteção é priorizada pela Carta Magna de 1988, não sendo razoável preterir o



administrado de seu pleno gozo sob qualquer argumento.

### **Responsabilidade Solidária.**

Em relação ao argumento de que a medida requerida deve ser imposta a União, entendo que não merece acolhimento. Sobre o tema, a Constituição Federal estabelece em seu art. 23 o seguinte:

Art. 23. É competência comum da União, dos Estados, do Distrito-Federal e dos Municípios:

[...]

II- cuidar da saúde e assistência pública, da proteção e garantia das pessoas portadoras de deficiência.

Do dispositivo transcrito, constata-se que a Constituição da República aponta no sentido da responsabilidade solidária dos entes federados, justamente como forma de facilitar o acesso aos serviços, ampliando os meios do administrado exigir que o Poder Público torne efetivo o direito social à saúde, estabelecido como direito fundamental, conforme art. 6º da Carta Magna.

Com efeito, a saúde é direito de todos e dever do Estado sendo certo que a responsabilidade pela prestação dos serviços é de todos os entes Federados, que devem atuar conjuntamente, em regime de colaboração e cooperação.

Nesse sentido, a saúde compete solidariamente à União, Estados (Distrito Federal) e Municípios, podendo o cidadão acionar, com a devida prescrição médica, qualquer desses entes Federados, conjunta, ou isoladamente, para fins de fornecimento de medicamentos ou realização de tratamento médico.

O artigo 196 da CR/88 não é regra programática, ou seja, dispensa a edição de leis de caráter infraconstitucional para sua exequibilidade; é pragmática, de eficácia imediata, posto seu caráter autoaplicável, por isso geradora de deveres para o Estado e direito para o cidadão.

A melhor interpretação dos artigos 23 e 196 da Carta Magna é a que defende os interesses da coletividade ampliando os instrumentos e meios da parte



obter o efetivo acesso à saúde, de modo a se promover a prestação mais adequada e eficiente possível.

O fato de o Sistema Único de Saúde ter descentralizado os serviços e conjugado os recursos financeiros dos entes da federação, com o objetivo de aumentar a qualidade e o acesso aos serviços de saúde, apenas reforça essa solidariedade e obrigatoriedade.

Assim, o dever de prestar assistência à saúde é compartilhado entre União, Estados e Municípios, e a distribuição de atribuições entre eles por normas infraconstitucionais, não elide a responsabilidade solidária imposta constitucionalmente.

Sobre o tema, colaciono jurisprudência do Supremo Tribunal Federal e Superior Tribunal de Justiça:

**RECURSO EXTRAORDINÁRIO - FORNECIMENTO GRATUITO DE MEIOS INDISPENSÁVEIS AO TRATAMENTO E À PRESERVAÇÃO DA SAÚDE DE PESSOAS CARENTES - DEVER CONSTITUCIONAL DO ESTADO (CF, ARTS. 5º, CAPUT, E 196) - PRECEDENTES (STF) - RESPONSABILIDADE SOLIDÁRIA DAS PESSOAS POLÍTICAS QUE INTEGRAM O ESTADO FEDERAL BRASILEIRO - CONSEQUENTE POSSIBILIDADE DE AJUIZAMENTO DA AÇÃO CONTRA UM, ALGUNS OU TODOS OS ENTES ESTATAIS - RECURSO DE AGRAVO IMPROVIDO. (STF - RE: 814456 RN, Relator: Min. CELSO DE MELLO, Data de Julgamento: 02/09/2014, Segunda Turma, Data de Publicação: ACÓRDÃO ELETRÔNICO DJe-180 DIVULG 16-09-2014 PUBLIC 17-09-2014)**

**ADMINISTRATIVO. FORNECIMENTO DE REMÉDIO. PORTADOR DO VÍRUS HIV. OBRIGAÇÃO DA UNIÃO, ESTADOS, MUNICÍPIOS E DISTRITO FEDERAL. MEDICAMENTOS INDICADOS POR PRESCRIÇÃO MÉDICA. POSSIBILIDADE. DIREITO À VIDA E À SAÚDE. 1. **É assente o entendimento de que a Saúde Pública consubstancia direito fundamental do homem e dever do Poder Público, expressão que abarca a União, os Estados-membros, o Distrito Federal e os Municípios, todos em conjunto. Nesse sentido, dispõem****



**os arts. 2º e 4º da Lei n. 8.080/1990. 2. Assim, o funcionamento do Sistema Único de Saúde é de responsabilidade solidária da União, do Estados e dos Municípios. Dessa forma, qualquer um destes entes tem legitimidade ad causam para figurar no polo passivo da demanda.** 3. "A jurisprudência do Superior Tribunal de Justiça é firme no sentido de que não incorre em condenação genérica o provimento jurisdicional que determina ao Estado prestar tratamento de saúde e fornecer medicamentos necessários ao cuidado contínuo de enfermidades determinadas e já diagnosticadas por médicos" (AgRg no AREsp 24.283/MG, Rel. Ministro SÉRGIO KUKINA, PRIMEIRA TURMA, julgado em 04/04/2013, DJe 10/04/2013). 4. Observa-se a perda de objeto dos embargos de declaração de fls. 319/325, visto que objetivavam o julgamento do presente agravo regimental, que estava sobrestado. Agravo regimental improvido. Embargos de declaração prejudicados. (STJ - AgRg no Ag: 822197 RJ 2006/0224546-2, Relator: Ministro HUMBERTO MARTINS, Data de Julgamento: 26/11/2013, T2 - SEGUNDA TURMA, Data de Publicação: DJe 09/12/2013).

Além disso, em que se refere ao pedido de inclusão da União no presente caso, é necessário apontar que o C. Supremo Tribunal Federal nos autos do Recurso Extraordinário nº 657.718/MG, no TEMA 500/STF, em repercussão geral, firmou o entendimento de que ocorrerá a remessa dos autos a Justiça Federal nos casos em que o medicamento não possua registro na ANVISA, razão pela qual seria necessária apenas nesses casos a inclusão da União da demanda.

Assim, constata-se que os medicamentos SOMATROPINA 12 UI ( 1ML OU 2 ML) ou SOMATROPINA 4 UI, encontram-se listados no rol de medicamentos fornecidos pelo SUS, e autorizado pela ANVISA. Além disso, também estão previstos na lista do RENAME, de modo que não há necessidade de inclusão da União na lide, em atenção ao entendimento do C. STF e da responsabilidade solidária entre os entes públicos, já mencionado supra.

Sobre este assunto, também não merece acolhimento o pedido de ressarcimento pela União.



Sabe-se que em recente decisão, o STF em sede de repercussão geral no recurso extraordinário 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”.

A tese fixada visa dar celeridade a prestação jurisdicional, conforme se extrai do CPC:

“Art. 4º As partes têm o direito de obter em prazo razoável a solução integral do mérito, incluída a atividade satisfativa.”

Ultrapassado esse momento, o julgador se ocupará com as questões formais relativas ao direcionamento do custeio da obrigação, de acordo com as regras de competência, para que se possa adotar medidas com vistas ao ressarcimento ao Erário.

Em assim sendo, em que pese o esforço argumentativo do agravante ao valer-se de fragmentos do Tema 793-STF, para justificar a sua exclusão do polo passivo da demanda, não diviso, neste momento processual, qualquer fundamento capaz de afastar a legitimidade do Estado do Pará para compor a lide, posto que a responsabilidade entre os entes continua sendo solidária.

Além disso, o direcionamento do cumprimento por este juízo *ad quem* implicaria em supressão de instância, já que a matéria ainda não foi apreciada nos autos de origem, de modo que o agravante deve requerê-lo ao juízo *a quo*, conforme as regras de repartição de competências e com a consequente determinação de ressarcimento a quem eventualmente suportou o ônus financeiro.



## **DA INEXISTÊNCIA DE PREVISÃO LEGAL E ORÇAMENTÁRIA; RESERVA DO POSSÍVEL**

Sobre este tema, ressalto que a ausência de previsão orçamentária não justifica a recusa ao fornecimento do tratamento, posto que uma vez que existe o dever do Poder Público, impõe-se a superação deste obstáculo através dos mecanismos próprios disponíveis em nosso ordenamento jurídico, pois como já mencionado, o direito à vida/saúde é indispensável, possuindo o Poder Público formas de contornar as restrições orçamentárias havidas.

Assim, não se deve discutir matéria orçamentária (dispêndio dos recursos públicos Princípio da Reserva do Possível), quando a própria [Constituição Federal \[about:blank\]](#) prevê o orçamento de seguridade social, com recursos originários das três fontes que integram o sistema unificado de saúde.

Além disso, inexistente qualquer indício de desrespeito à capacidade orçamentária e aos limites obrigatórios previstos para a saúde, nem da existência de riscos para a prestação de serviços de saúde pública prestado pelo agravante.

Ressalto que o princípio da legalidade orçamentária é valor constitucional de menor densidade em comparação com o direito à saúde e que o fornecimento gratuito de remédios possui cunho social, possibilitando que pessoas carentes tenham garantido todo o procedimento necessário à defesa de seu direito, consagrado constitucionalmente.

Ademais, quanto ao argumento da “reserva do possível”, também não assiste razão, pois verificado que a Administração não demonstra sua manifesta impossibilidade de atender a prestação requerida. Assim, a cláusula da reserva do possível não pode ser alegada para impor limites à eficácia e efetividade dos direitos humanos.

Nesse sentido:

**APELAÇÃO CÍVEL. AÇÃO ORDINÁRIA. PRELIMINAR.  
ILEGITIMIDADE PASSIVA. REJEITADA. DIREITO  
FUNDAMENTAL À SAÚDE - SOLIDARIEDADE ENTRE OS**



**ENTES DA FEDERAÇÃO. INTERFERÊNCIA NA RESERVA DO POSSÍVEL. POSSIBILIDADE.** 1 A obrigação constitucional de prestar assistência à Saúde funda-se no princípio da cogestão, que significa dizer uma participação simultânea dos entes estatais nos três níveis (Federal, Estadual e Municipal), existindo, em decorrência, responsabilidade solidária; 2. O direito constitucional à saúde, que se concretiza com o oferecimento de tratamento médico pelo Estado, não pode e nem deve ser condicionado a políticas sociais e econômicas; **3. Não cabem obstáculos à garantia plena dos direitos fundamentais da saúde e, corolariamente, da vida, com fulcro no princípio da reserva do possível;** 4. **O acesso igualitário à saúde não resta desrespeitado, considerando a urgência do caso;** 5. Apelação conhecida e desprovida. (2017.04141917-57, 181.969, Rel. CELIA REGINA DE LIMA PINHEIRO, Órgão Julgador 1ª TURMA DE DIREITO PÚBLICO, Julgado em 2017-09-18, Publicado em 2017-10-19)

Outrossim, resguardando o direito constitucional à saúde e vida, entendo que não merece reforma a decisão de primeiro grau.

### **DISPOSITIVO**

Ante o exposto, **CONHEÇO** e **NEGO PROVIMENTO** ao recurso interposto, mantendo a decisão em todos os seus termos.

É como voto.

Belém, 30 de outubro de 2023.

**ROSILEIDE MARIA DA COSTA CUNHA**  
*Desembargadora Relatora*



**AGRAVO DE INSTRUMENTO Nº. 0809765-92.2023.8.14.0000**

1º TURMA DE DIREITO PÚBLICO

**AGRAVANTE: ESTADO DO PARÁ**

**AGRAVADO: RAFAELLA AGUIAR COSTA BOTELHO**

RELATORA: DESA. ROSILEIDE MARIA DA COSTA CUNHA

EMENTA: DIREITO À SAÚDE. MEDICAMENTO PREVISTO NO RENAME E SUS. DESNECESSIDADE DE INCLUSÃO DA UNIÃO E REMESSA DOS AUTOS. RESPONSABILIDADE SOLIDÁRIA. RECURSO DESPROVIDO.

Cinge-se a controvérsia recursal sobre o direito à saúde de IZABELLA BOTELHO AGUIAR COSTA, diagnosticada com HIPOPITUITARISMO, a qual necessita do medicamento SOMATROPINA 12 UI ( 1ML OU 2 ML) ou SOMATROPINA 4 UI, de uso contínuo, para o controle da sua patologia.

A Constituição da República aponta no sentido da responsabilidade solidária dos entes federados, justamente como forma de facilitar o acesso aos serviços, ampliando os meios do administrado exigir que o Poder Público torne efetivo o direito social à saúde, estabelecido como direito fundamental, conforme art. 6º da Carta Magna.

O C. Supremo Tribunal Federal nos autos do Recurso Extraordinário nº 657.718/MG, no TEMA 500/STF, em repercussão geral, firmou o entendimento de que ocorrerá a remessa dos autos à Justiça Federal nos casos em que o medicamento não possua registro na ANVISA, razão pela qual seria necessária apenas nesses casos a inclusão da União da demanda.

Constata-se que os medicamentos SOMATROPINA 12 UI ( 1ML OU 2 ML) ou SOMATROPINA 4 UI, encontram-se listados no rol de medicamentos fornecidos pelo SUS, e autorizados pela ANVISA. Além disso, também estão previstos na lista do RENAME, de modo que não há necessidade de inclusão da União na lide, em atenção ao entendimento do C. STF e da responsabilidade solidária entre os entes públicos.

Não merece acolhimento o pedido de ressarcimento pela União. Sabe-se que em recente decisão, o STF em sede de repercussão geral no recurso extraordinário 855.178 (Tema 793), reafirmou a solidariedade havida entre os entes federativos para o pagamento de medicamentos e tratamentos deferidos por decisão judicial. Ultrapassado esse momento, o julgador se ocupará com as questões formais relativas ao direcionamento do custeio da obrigação, de acordo com as regras de competência, para que se possa adotar medidas com vistas ao ressarcimento ao Erário.

A ausência de previsão orçamentária não justifica a recusa ao fornecimento do tratamento, posto que uma vez que existe o dever do Poder Público, impõe-se a superação deste obstáculo através dos mecanismos próprios disponíveis em nosso ordenamento jurídico, pois como já mencionado, o direito à vida/saúde é indispensável, possuindo o Poder Público formas de contornar as restrições



orçamentárias havidas.  
Recurso desprovido.

Acordam os Excelentíssimos Senhores Desembargadores componentes da 1º TURMA DE DIREITO PÚBLICO, por unanimidade de votos, em CONHECER E NEGAR PROVIMENTO ao recurso, nos termos do voto da Desembargadora Relatora.

Plenário Virtual da 1ª Turma de Direito Público do Tribunal de Justiça do Estado do Pará, com início em 30/10/2023.

Julgamento presidido pela Excelentíssima Senhora Desembargadora CÉLIA REGINA DE LIMA PINHEIRO.

