



Número: **0807815-14.2024.8.14.0000**

Classe: **AGRAVO DE INSTRUMENTO**

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

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

Última distribuição : **13/05/2024**

Valor da causa: **R\$ 1.000,00**

Processo referência: **0800408-59.2024.8.14.0063**

Assuntos: **Medicamento em Desacordo com Receita Médica**

Nível de Sigilo: **0 (Público)**

Justiça gratuita? **SIM**

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

Partes	Advogados
ESTADO DO PARA (AGRAVANTE)	
RENATA KEROLLEN DE LIMA ATAIDE (INTERESSADO)	
W. A. F. (AGRAVADO)	

Documentos			
Id.	Data	Documento	Tipo
19531333	14/05/2024 16:51	Decisão	Decisão

PROCESSO N.º 0807815-14.2024.8.14.0000

ÓRGÃO JULGADOR: 2ª TURMA DE DIREITO PÚBLICO

CLASSE: AGRAVO DE INSTRUMENTO

COMARCA: VIGIA VARA ÚNICA)

AGRAVANTE: ESTADO DO PARÁ

PROCURADOR(A) DO ESTADO: ROGÉRIO ARTHUR FRIZA CHAVES

AGRAVADO: W. A. F., REPRESENTADO POR SUA GENITORA RENATA KEROLLEN DE LIMA ATAÍDE

ADVOGADO: PAULO ROBERTO PEDROSA - OAB-MA 15.760

RELATOR: DES. LUIZ GONZAGA DA COSTA NETO

EMENTA: AGRAVO DE INSTRUMENTO. DIREITO À SAÚDE. AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER. FORNECIMENTO DE INSUMOS MÉDICOS. TUTELA ANTECIPADA DEFERIDA. ARGUIÇÃO DE ILEGITIMIDADE PASSIVA E PEDIDO DE INCLUSÃO DA UNIÃO E RESPONSABILIDADE DO MUNICÍPIO. 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 IMPROVIDO.

Rejeita-se a SUSCITAÇÃO DE ILEGITIMIDADE PASSIVA DO Estado do Pará e indicação da União na lide e responsabilidade do Município, que visa a assegurar o tratamento de saúde, já que é consolidado o entendimento jurisprudencial de que o funcionamento do Sistema Único de Saúde (SUS) é de responsabilidade solidária da União, Estados-membros e Municípios, de modo que qualquer dessas entidades têm legitimidade ad causam para figurar no polo passivo da demanda, além disso, 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.

Encontram-se presentes os requisitos para o deferimento da tutela antecipada, nos termos do art. 300 do CPC/15, haja vista a necessidade premente demonstrada nos autos pelos documentos circunstanciados do paciente, evidenciando o atendimento aos requisitos elencados pelo C.STJ no julgamento do Tema 106.

Ultrapassado esse momento de cognição sumária, 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, por isso, nada impede que ao longo do tramite do processo no Juízo de origem dê cumprimento ao Tema 793, de acordo com os parâmetros lá fixados.

RECURSO CONHECIDO E NEGADO PROVIMENTO.

DECISÃO MONOCRÁTICA

Trata-se de **AGRAVO DE INSTRUMENTO COM PEDIDO DE EFEITO SUSPENSIVO** interposto pelo **ESTADO DO PARÁ**, contra decisão proferida pelo juízo da Vara Única da Comarca de Vigia que, nos autos da Ação de Obrigação de Fazer ajuizada por **W. A. F.**, representado por sua genitora **RENATA KEROLLEN DE LIMA ATAÍDE**.



A ação de origem narra que o interessado é diagnosticado com epiderme bolhosa distrófica, moléstia genética e incurável, caracterizada pela formação constante e sucessiva de vesículas e grandes bolhas por mínimos traumas, decorrentes de alteração elementar de estruturas da membrana da derme superior, trazendo deformidades e complicações, que, em grau máximo, podem acarretar inclusive risco de morte.

Descreveu, ainda, que o risco causado pelas alterações decorrentes do deslocamento da pele e buscando minimizá-lo, necessita de uso contínuo de material de suporte composto de curativos específicos para uso externo nos ferimentos/lesões, pelo que requereu esse material.

Por seu turno, o juízo concedeu tutela.

Nas razões recursais, o agravante alega, preliminarmente, a inclusão da União na lide em decorrência de os materiais médicos pretendidos na presente ação não serem fornecidos pelo SUS, pugnando pela reforma da decisão agravada com arrimo no Tema 793 do STF sobre o direcionamento do cumprimento conforme as regras de repartição de competências.

Argui, ainda, Ilegitimidade Passiva do Estado e Legitimidade Passiva do Município, onde reside o autor da ação, possui gestão plena de saúde e deveria ser o responsável pelo atendimento médico requerido, porque o município recebeu verbas federais e estaduais para esse fim, e por isso, a responsabilidade pela demanda deveria recair sobre ele.

Faz referência sobre modelo de saúde pública, indicando que não existe no âmbito do SUS, qualquer norma que obrigue o Estado do Pará ao fornecimento dos medicamentos e insumos requeridos pelo Autor, não cabendo, muito menos ao Estado do Pará arcar sozinho com tal obrigação.

Assevera a necessidade de direcionamento da obrigação à União Federal, em caso de procedência da ação, aplicabilidade da Portaria da Consolidação n.º 2 do Ministério da Saúde, Tema n.º 793 do STF.

Por derradeiro, aduz que o prazo estabelecido é materialmente impossível de ser cumprido devido à necessidade de procedimento licitatório para aquisição dos insumos requeridos, destacando que não houve omissão do Estado quanto ao cumprimento da decisão, mas a impossibilidade prática e os graves prejuízos financeiros decorrentes de potenciais multas e bloqueios.

Ante essas considerações, requer o recebimento e processamento do recurso e, ao final, seu provimento.

É o sucinto relatório. Decido.

Presentes os requisitos de admissibilidade, conheço do Agravo de Instrumento e verifico que comporta condições de julgamento monocrático, por se encontrar a decisão agravada em sintonia com a jurisprudência dominante da Suprema Corte e deste Tribunal sobre as matérias postas em discussão.

Impende destacar, inicialmente, que o presente agravo se limita a apreciar a presença, ou não, dos requisitos autorizadores da concessão da tutela de urgência, não cabendo o exame das questões inerentes ao mérito da causa, bem como as não apreciadas pelo juízo de origem, sob pena de supressão de instância.

Inicialmente, rejeito a preliminar de ilegitimidade passiva do ente estatal.

Isso porque, é curial assinalar que a solidariedade não implica em óbice para que não os entes federados promovam ação regressiva ou compensações administrativas em face daquele responsável pelo fornecimento da medicação.

Assim, 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, a necessidade de tratamento está, a princípio, comprovadas, sendo que a negativa implica em ofensa ao direito social à saúde, garantido constitucionalmente.

Com efeito, cediço 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”.

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.

Desta feita, 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.

O direcionamento, ou determinação de ressarcimento, é de ser feita em atenção aos contornos do caso concreto, e em moldes que não esvaziem a natureza solidária da obrigação, e prerrogativas processuais relacionadas.

Havendo distribuição interna das competências de cada um dos entes estatais, cabe ao Estado do Pará fornecer o tratamento requerido, podendo pleitear o reembolso de despesas, se a responsabilidade foi, por conveniência, repassada de outro ente federativo. A racionalização na utilização dos recursos públicos, ou a necessidade de planejamento, de organização e de previsão, no sentido da efetivação isonômica dos direitos constitucionais, não pode excluí-los.

Com esteio no precedente ao norte destacado, entendo correto o entendimento do juízo *a quo*, sobretudo na fase recursal de apreciação de tutela de urgência. Penso que eventual deliberação a respeito da repartição de responsabilidades dos entes federativos será realizada em momento oportuno, dado que o agravado que buscou a via judicial para ver atendido o seu direito à saúde, não pode sofrer limitação decorrente de assuntos de ordem meramente administrativa.

Ultrapassado esse momento de tutela de urgência, 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 eventuais medidas com vistas ao ressarcimento ao Erário.

Vale, ainda, acrescentar 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.

Nesse sentido, há decisões no 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 protegido, 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.)

Nessa perspectiva, não assiste razão a alegação de ilegitimidade do ente estatal, bem como não prospera a alegação de inclusão da União na lide e a preensão responsabilidade exclusiva do Município.

Passando à análise do preenchimento dos requisitos para a concessão da medida liminar pelo juízo de 1º grau, colhe-se da ação principal que o paciente, necessita do uso contínuo dos medicamentos, conforme se depreende "*necessita de cuidados e curativos (vide lista em anexo) de uso contínuo para melhora de sua qualidade de vida. Necessita de acompanhamento neste serviço de forma contínua, sem previsão de alta*", conforme laudos médicos em anexo (ID 112313296).

Em assim sendo, em que pese o esforço argumentativo do agravante ao valer-se da alegação de competência da União 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, posto que a responsabilidade entre os entes continua sendo solidária.

Nesse sentido, entendo estarem presentes os requisitos para a concessão da tutela antecipada, eis que são claros os elementos que evidenciem a probabilidade do direito do agravado e o perigo de dano, considerando o que fora relatado na decisão agravada pelo Juízo de piso.

Portanto, em face das circunstâncias delineadas e do direito subjetivo público à saúde, que deve ser concretizado a luz da recomendação médica, resta infrutífero o pleito de reforma da medida judicial combatida, de vez que o tratamento prescrito, em caráter de urgência para evitar risco de morte, conforme laudo médico em anexo.

Desta feita, correta a decisão agravada, vez que presentes os pressupostos de concessão da tutela de urgência, ex vi do disposto no



artigo 300 do Código de Processo Civil.

Logo, 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.

A propósito, vale citar decisão do Superior Tribunal de Justiça:

ADMINISTRATIVO. DIREITO À SAÚDE. FORNECIMENTO DE MEDICAMENTO. TRATAMENTO MÉDICO. INTERNAÇÃO EM LEITOS E UTI DE HOSPITAIS. MANIFESTA NECESSIDADE. OBRIGAÇÃO SOLIDÁRIA DE TODOS OS ENTES DO PODER PÚBLICO. TRATAMENTO MÉDICO-HOSPITALAR EM REDE PARTICULAR. PEDIDO SUBSIDIÁRIO NA FALTA DE LEITO NA REDE PÚBLICA. POSSIBILIDADE.

1. No que tange à responsabilidade em prover o tratamento de saúde da pessoa humana, a jurisprudência do Superior Tribunal de Justiça firmou-se no sentido de que é dever do Estado fornecer gratuitamente às pessoas carentes a medicação necessária para o efetivo tratamento médico e garantir a internação em leitos e UTI conforme orientação médica e, inexistindo vaga na rede pública, arcar com os custos da internação em hospital privado, nos termos do art. 196 da Constituição Federal.

2. Ainda, considerando que o Sistema Único de Saúde é financiado pela União, Estados-membros, Distrito Federal e Municípios, como preceitua o art. 198, § 1º, da Constituição Federal, pode-se afirmar que é solidária a responsabilidade dos referidos entes no cumprimento dos serviços públicos de saúde prestados à população.

3. Especificamente quanto à internação em leitos e UTI de hospitais, o Tribunal local, ao dirimir a controvérsia, asseverou (fls. 211, e-STJ): "No mérito, entendo não assistir razão à parte autora, pois não pode o Poder Judiciário determinar a internação de pacientes em leitos e UTI's de hospitais, expulsando pacientes para colocação de outro, sem o devido conhecimento técnico, que é exclusivo dos profissionais de saúde. Assim como, também, não tem competência criar leitos em hospitais".

4. Dessume-se que o acórdão recorrido não está em sintonia com o atual entendimento do STJ.

5. A jurisprudência consolidada do STJ entende que não viola legislação federal a decisão que impõe ao Estado o dever de garantir a internação em leitos e UTI conforme orientação médica e, inexistindo vaga na rede pública, arcar com os custos da internação em hospital privado.

6. Recurso Especial provido.

(REsp 1803426/RN, Rel. Ministro HERMAN BENJAMIN, SEGUNDA TURMA, julgado em 16/05/2019, DJe 30/05/2019)

Na mesma direção, este Tribunal já decidiu:

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 REPRESETNAÇÃO 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. 6º 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)

Assim, entendo correto o entendimento da decisão agravada pela comprovação da probabilidade do direito do interessado, especialmente em face dos documentos acostados, que denotam, a princípio, que precisa fazer o tratamento prescrito, sob pena de agravamento do seu estado de saúde, bem como o perigo de dano. A demora na prestação jurisdicional acarretará prejuízos à sua saúde, ensejando o atendimento aos requisitos legais para o deferimento da medida.

Somado ao exposto, 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, por isso, nada impede que ao longo do trâmite do processo no Juízo de origem dê cumprimento ao referido Tema 793, de acordo com os parâmetros lá fixados.

No que pertine ao questionamento do prazo estabelecido na decisão agravada, não evidencio elementos para deferimento desse pleito, sendo relevante observar que a liminar para a disponibilização do tratamento foi deferida, em 12/04/2024, tendo sido o Estado do Pará intimado, na pessoa da Procuradora Ana Carolina Lobo Gluck Paul, no dia 15/04/2024.

E, após o transcurso do prazo estabelecido, houve petição da parte autora descrevendo o descumprimento da ordem, encontrando-se o feito com ordem para que o ente público se manifeste sobre o não cumprimento da ordem judicial, sendo plenamente plausível,



portanto, a manutenção do prazo estabelecido.

De outra banda, no tocante à alegação de inexistência de direito subjetivo tutelado de imediato, pugnano que devem ser observadas as regras de política pública de saúde, também não merece prosperar, pois tal justificativa é irrelevante para a negativa de assistência, haja vista que o Ente público deve buscar os meios de efetivação da tutela emergencial, utilizando os meios de coerção cabíveis e, até mesmo a compra direta do medicamento, em caso de demora excessiva, em razão do caráter de urgência da medida, com fundamento no art. 24, IV, da Lei nº 8.666/93 que autoriza a dispensa da licitação para a hipótese, pois o retardamento do atendimento médico pode resultar na inutilidade do provimento judicial.

É assente o entendimento que o direito à vida e, por consequência, à saúde, é o maior e o primeiro dos direitos assegurados pela Constituição Federal. Trata-se de direito inviolável que pressupõe vida digna, saudável, amparada, física e moralmente íntegra e com assistência médico-hospitalar.

Assim, depreendem-se como inconsistentes as razões do agravo.

Ante o exposto, com fulcro no art. 932, IV, *b*, CPC/15 e art. 133 XI, *b* e *d*, do Regimento Interno do TJE/PA, conheço do recurso e **nego provimento recurso, mantendo a diretiva combatida**

Decorrido, *in albis*, o prazo recursal, certifique-se o seu trânsito em julgado, dando-se baixa na distribuição deste TJE/PA e posterior arquivamento.

Servirá a presente decisão, por cópia digitalizada, como MANDADO DE CITAÇÃO/INTIMAÇÃO/NOTIFICAÇÃO.

Publique-se. Intime-se.

Belém (PA), 14 de maio de 2024.

DES. LUIZ GONZAGA DA COSTA NETO

RELATOR