



Número: **0804189-46.2023.8.14.0024**

Classe: **APELAÇÃO CÍVEL**

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

Órgão julgador: **Desembargadora LUZIA NADJA GUIMARÃES NASCIMENTO**

Última distribuição : **17/01/2024**

Valor da causa: **R\$ 340.000,00**

Processo referência: **0804189-46.2023.8.14.0024**

Assuntos: **Serviços Hospitalares, Abono Pecuniário (Art. 78 Lei 8.112/1990)**

Nível de Sigilo: **0 (Público)**

Justiça gratuita? **SIM**

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

Partes	Advogados
ESTADO DO PARÁ (APELANTE)	
MARIA JOSE DE SOUZA SANTOS (APELADO)	AUGUSTO VINICIUS FERNANDES MARTINS (ADVOGADO)

Outros participantes	
MINISTÉRIO PÚBLICO DO ESTADO DO PARÁ (AUTORIDADE)	LEILA MARIA MARQUES DE MORAES (PROCURADOR)

Documentos			
Id.	Data	Documento	Tipo
24023525	18/12/2024 09:48	Acórdão	Acórdão

TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DO PARÁ

APELAÇÃO CÍVEL (198) - 0804189-46.2023.8.14.0024

APELANTE: ESTADO DO PARÁ

APELADO: MARIA JOSE DE SOUZA SANTOS

RELATOR(A): Desembargadora LUZIA NADJA GUIMARÃES NASCIMENTO

EMENTA

DIREITO CONSTITUCIONAL E ADMINISTRATIVO. APELAÇÃO CÍVEL. FORNECIMENTO DE MEDICAMENTO NÃO INCORPORADO NA RENAME. LEGITIMIDADE PASSIVA DO ESTADO. RESPONSABILIDADE SOLIDÁRIA DOS ENTES FEDERATIVOS. AUSÊNCIA DE TRATAMENTO FORNECIDO PELO SUS. DIREITO À SAÚDE. RECURSO NÃO PROVIDO.

I. CASO EM EXAME

1. Apelação cível interposta pelo Estado do Pará contra sentença que, confirmando liminar, condenou o ente estadual ao fornecimento do medicamento PEMBROLIZUMABE (25mg/ml, ampola de 4 ml), bem como à realização dos procedimentos necessários ao tratamento de paciente diagnosticada com melanoma maligno acral (CID 10 C43.7). A sentença reconheceu a necessidade e urgência do medicamento com base em laudo médico circunstanciado e comprovou a inexistência de tratamento disponível no SUS para a moléstia.

II. QUESTÃO EM DISCUSSÃO

2. Há três questões em discussão: (i) definir se o Estado do Pará possui legitimidade passiva para figurar no polo da ação; (ii) estabelecer a competência da Justiça Estadual para o julgamento da demanda; (iii) determinar se o ente estadual pode ser compelido ao fornecimento de medicamento não incluído na Relação Nacional de Medicamentos



Essenciais (RENAME), diante da ausência de tratamento no SUS.

III. RAZÕES DE DECIDIR

3. O direito à saúde constitui norma constitucional de eficácia plena e imediata, configurando direito público subjetivo que impõe aos entes federativos a responsabilidade solidária pela sua garantia, nos termos do art. 196 da Constituição Federal e da jurisprudência consolidada do Supremo Tribunal Federal.

4. O caráter solidário da responsabilidade entre União, Estados e Municípios permite que qualquer ente federativo figure no polo passivo de demandas prestacionais na área da saúde, sendo descabida a alegação de ilegitimidade passiva do Estado do Pará.

5. A competência da Justiça Estadual para julgar a presente ação não se afasta pelo simples fato de o medicamento pleiteado não constar na RENAME, uma vez que a demanda não possui natureza de execução de políticas públicas exclusivas da União, mas busca a concretização de um direito fundamental do cidadão.

6. A ausência do medicamento PEMBROLIZUMABE no RENAME e de tratamento eficaz para a moléstia no SUS não exime o ente estadual da obrigação de fornecê-lo, desde que preenchidos os requisitos fixados pelo Superior Tribunal de Justiça no Tema 106 (REsp 1657156/RJ), quais sejam: (i) laudo médico fundamentado que demonstre a imprescindibilidade e ausência de alternativa terapêutica disponível no SUS; (ii) incapacidade financeira do paciente para arcar com o custo do tratamento; e (iii) existência de registro do medicamento na ANVISA.

7. No caso em análise, restou comprovado que o medicamento requerido possui registro válido na ANVISA, é imprescindível ao tratamento da moléstia grave da paciente e não há alternativas terapêuticas disponíveis no SUS, além de estar demonstrada a hipossuficiência econômica da autora/apelada.

8. A jurisprudência do STF e do STJ admite a intervenção judicial em caráter excepcional para garantir o fornecimento de medicamentos e tratamentos necessários, quando demonstrada a ausência de alternativas terapêuticas no SUS, sem que isso configure violação à separação dos poderes ou à reserva do possível.

IV. DISPOSITIVO E TESE

9. Recurso não provido.

Tese de julgamento:

1. O direito à saúde é de responsabilidade solidária entre União, Estados e Municípios, podendo qualquer ente federativo ser demandado individualmente.



2. A ausência de medicamento na RENAME e de alternativas terapêuticas no SUS não exige o ente estadual do fornecimento quando demonstrada sua imprescindibilidade por laudo médico, a hipossuficiência do paciente e o registro do medicamento na ANVISA.

3. A Justiça Estadual é competente para julgar demandas que busquem assegurar o fornecimento de medicamentos em situações que não envolvam competência normativa exclusiva da União.

Dispositivos relevantes citados: CF/1988, arts. 23, II; 30, VII; 196; 198. Lei nº 8.080/1990, arts. 7º, IX e XI; 19-M. CPC/2015, art. 1.036.

Jurisprudência relevante citada:

- STF, RE nº 855.178/SE, Rel. Min. Luiz Fux, Tribunal Pleno, j. 23.05.2019.
- STJ, REsp nº 1657156/RJ, Rel. Min. Benedito Gonçalves, Primeira Seção, j. 25.04.2018.
- STJ, AgInt no CC nº 177.570/PR, Rel. Min. Herman Benjamin, Primeira Seção, j. 31.08.2021.

ACÓRDÃO

Vistos, relatados e aprovados em Plenário Virtual os autos acima identificados, ACÓRDAM os Excelentíssimos Desembargadores que integram a 2ª Turma de Direito Público do Tribunal de Justiça do Estado do Pará, por unanimidade, conhecer e negar provimento à apelação, na conformidade do Relatório e Voto, que passam a integrar o presente Acórdão.

Participaram do julgamento os Excelentíssimos Desembargadores José Maria Teixeira do Rosário (Presidente), Luzia Nadja Guimarães Nascimento (Relatora) e Luiz Gonzaga da Costa Neto.

44ª sessão do Plenário Virtual da 2ª Turma de Direito Público, no período de 09/12 a 16/12/2024.

Belém/PA, assinado na data e hora registradas no sistema.

RELATÓRIO

A SENHORA DESEMBARGADORA LUZIA NADJA GUIMARÃES NASCIMENTO (Relatora):

Trata-se de apelação cível em face de sentença que, confirmando a liminar concedida, julgou procedente o pedido para condenar o Estado do Pará a providenciar o tratamento oncológico pleiteado, com fornecimento da medicação de uso contínuo **PEMBROLIZUMABE 25mg/ml (ampola de 4 ml) – 200mg por ciclo**, bem como todos os procedimentos que se fizerem necessários para o tratamento da paciente, Sra. Maria José de Souza Santos

A sentença atacada considerou que os documentos acostados à inicial, que possibilitaram inclusive a concessão da liminar, demonstravam de forma segura a necessidade e urgência do medicamento para o adequado tratamento da paciente.

Inconformado, o Estado do Pará interpõe o presente recurso, sustentando, preliminarmente, sua ilegitimidade para figurar no polo passivo da ação. Alega que o medicamento pleiteado não consta na lista do SUS, sendo competência exclusiva da União incluir novos medicamentos no rol do SUS, conforme estabelecido no Tema 793 do STF. Por essa razão, defende ser imprescindível a inclusão da União na lide, bem como a incompetência da Justiça Estadual para processar e julgar a demanda, nos termos do art. 109, I, da Constituição Federal de 1988.

Afirma, ainda, ser inviável a imposição de obrigação ao Estado do Pará para o fornecimento do medicamento PEMBROLIZUMABE, uma vez que, conforme o Despacho Técnico nº 24/2021 da Procuradoria-Geral do Distrito Federal, referido medicamento não integra a Relação de Medicamentos Padronizados do DF (REME-DF) nem a Relação Nacional de Medicamentos Essenciais (RENAME). Pugna pelo provimento do recurso, com a anulação ou reforma integral da sentença proferida pelo juízo de origem, incluindo a remessa necessária da causa à Justiça Federal para processamento e julgamento.

A parte apelada deixou transcorrer *in albiens* o prazo para apresentar contrarrazões.

Regularmente distribuída, coube-me a relatoria da apelação, ocasião em que a recebi



somente no efeito devolutivo.

Na qualidade de *custos legis*, o Ministério Público opinou pelo conhecimento e não provimento recursal.

É o relatório.

VOTO

A SENHORA DESEMBARGADORA LUZIA NADJA GUIMARÃES NASCIMENTO (Relatora):

A controvérsia devolvida a este Colegiado diz respeito à análise das questões suscitadas pelo recorrente, que consistem na alegação de ilegitimidade passiva do Estado do Pará, na apontada incompetência da Justiça Estadual para o julgamento da demanda e na viabilidade de se impor ao ente estadual a obrigação de fornecer o medicamento PEMBROLIZUMABE, considerando sua ausência na RENAME ou na lista do SUS.

O direito à saúde está previsto na Constituição da República e é considerado um direito público subjetivo, indisponível e um bem inviolável que requer proteção de forma absoluta e universal. Além disso, é uma decorrência indissociável do direito à vida, que assiste a todas as pessoas.

O texto constitucional atribuiu à União, aos Estados e aos Municípios competência para ações de saúde pública, devendo cooperar técnica e financeiramente entre si por meio de descentralização de suas atividades, com direção única em cada esfera de governo (art. 7º, IX e XI da Lei Federal nº 8.080 de 19/09/1990) executando os serviços e prestando atendimento direto e imediato aos cidadãos (art. 30, VII da CF/88).

Dessa forma, a obrigação constitucional de prestar serviços de assistência à saúde traz o princípio da cogestão, que implica na participação simultânea dos entes estatais dos três níveis



(Federal, Estadual e Municipal), existindo, em decorrência, responsabilidade solidária entre eles. Assim, Estado, Município e União são legitimados passivos solidários na garantia da saúde pública, podendo ser demandados em conjunto ou isoladamente, dada a existência da solidariedade entre eles.

Nesse sentido, o Supremo Tribunal Federal já fixou entendimento, em repercussão geral, quanto à existência de responsabilidade solidária dos entes federados em promover o tratamento médico necessário à saúde:

CONSTITUCIONAL E ADMINISTRATIVO. EMBARGOS DE DECLARAÇÃO EM RECURSO EXTRAORDINÁRIO COM REPERCUSSÃO GERAL RECONHECIDA. AUSÊNCIA DE OMISSÃO, CONTRADIÇÃO OU OBSCURIDADE. DESENVOLVIMENTO DO PROCEDENTE. POSSIBILIDADE. RESPONSABILIDADE DE SOLIDÁRIA NAS DEMANDAS PRESTACIONAIS NA ÁREA DA SAÚDE. DESPROVIMENTO DOS EMBARGOS DE DECLARAÇÃO.

1. É da jurisprudência do Supremo Tribunal Federal que 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.

2. A fim de otimizar a compensação entre os entes federados, compete à autoridade judicial, diante dos critérios constitucionais de descentralização e hierarquização, direcionar, caso a caso, o cumprimento conforme as regras de repartição de competências e determinar o ressarcimento a quem suportou o ônus financeiro.

3. As ações que demandem fornecimento de medicamentos sem registro na ANVISA deverão necessariamente ser propostas em face da União. Precedente específico: RE 657.718, Rel. Min. Alexandre de Moraes. 4. Embargos de declaração desprovidos.

(STF - RE: 855178 SE, Relator: LUIZ FUX, Data de Julgamento: 23/05/2019, Tribunal Pleno, Data de Publicação: 16/04/2020)

Ainda que a União detenha competência normativa para definir os medicamentos que integram o RENAME, tal circunstância não exime os demais entes federativos da responsabilidade solidária de garantir a efetivação do direito fundamental à saúde.



Neste sentido, não é verificado, no presente caso, qualquer fundamento capaz de afastar a legitimidade do Estado do Pará e a competência da Justiça Estadual que justifique a nulidade da decisão atacada, posto que a responsabilidade entre os entes continua sendo solidária, 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.

Assim, não prospera a alegação de ilegitimidade passiva tampouco de incompetência da justiça estadual para processar e julgar o feito.

Quanto à tese de ausência de previsão do medicamento na Relação Nacional de Medicamentos Essenciais (RENAME) e à necessária incorporação pelo SUS como fundamento para a modificação ou nulidade da sentença, verifica-se que foram devidamente atendidos os requisitos exigidos pelo Superior Tribunal de Justiça para o fornecimento de medicamentos não incorporados em atos normativos do SUS, conforme o Tema 106, que estabelece:

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.

(STJ - REsp: 1657156 RJ 2017/0025629-7, Relator: Ministro BENEDITO GONÇALVES, Data de Julgamento: 25/04/2018, S1 - PRIMEIRA SEÇÃO, Data de Publicação: DJe 04/05/2018 IP vol. 111 p. 317 RJTJRS vol. 310 p. 197 RSTJ vol. 251 p. 118)

No caso em análise, a parte autora/apelada, diagnosticada com melanoma maligno acral em região plantar direita (CID 10 C43.7), doença progressiva, com alta recidiva e risco de morte, requereu o fornecimento do medicamento PEMBROLIZUMABE (Keytruda), registrado na ANVISA (nº 101710209) e regularização válida até 10/2026.

Embora não incorporado à RENAME, o laudo médico subscrito por oncologista demonstra que não há alternativa terapêutica disponível no SUS que seja eficaz ou adequada para o tratamento dessa moléstia, além de comprovar a imprescindibilidade do fármaco até a conclusão dos 17 ciclos necessários.

Nos termos da jurisprudência consolidada pelo Supremo Tribunal Federal e pelo STJ, deve-se, em regra, priorizar os tratamentos fornecidos pelo SUS. Contudo, essa orientação não prevalece quando há comprovação da ineficácia ou ausência de tratamentos substitutivos no âmbito do SUS. No presente caso, a insuficiência da política pública existente foi claramente demonstrada, legitimando a intervenção judicial para assegurar o fornecimento do medicamento necessário.

Ademais, restou comprovada a hipossuficiência econômica da autora/apelada e o registro do medicamento junto à ANVISA, preenchendo, assim, todos os requisitos exigidos para a concessão judicial. A sentença proferida, portanto, alinha-se ao entendimento do Superior Tribunal de Justiça que reconhece a responsabilidade solidária dos entes federativos na garantia do direito à saúde.

Neste sentido, é inegável que cabe ao Estado, no âmbito de suas políticas públicas de saúde,



fornecer tratamentos adequados a pessoas portadoras de doenças graves, sobretudo quando demonstrada a impossibilidade de acesso a alternativas terapêuticas disponíveis no SUS.

Ademais, consoante bem destacado no REsp 1734315/GO, da relatoria do Ministro Herman Benjamin, o Superior Tribunal de Justiça possui entendimento firme e consolidado de que, na hipótese de demora do Poder competente, **o Poder Judiciário poderá determinar, em caráter excepcional, a implementação de políticas públicas de interesse social, sem que haja invasão da discricionariedade ou afronta à reserva do possível.** [1]
[file:///C:/Users/brena.lima/Documents/Foi%20p%20T%C3%A1bata/0804189-46.2023.8.14.0024%20-%20%20sa%20C3%BAde%20-%20n%C3%A3o%20incorporado%20na%20RENAME.docx#_ftn1]

Consignou-se no citado julgado que **eventuais questões acerca de repasse de verbas atinentes ao SUS devem ser dirimidas administrativamente, ou em ação judicial própria, não havendo, portanto, inobservância do tema 793**, senão vejamos:

PROCESSUAL CIVIL. FORNECIMENTO DE MEDICAMENTO. OBRIGAÇÃO SOLIDÁRIA. LEGITIMIDADE DO ESTADO-MEMBRO. ORIENTAÇÃO RATIFICADA PELO STF. TEMA 793/STF. RECURSO NÃO PROVIDO.

1. É pacífico na jurisprudência o entendimento segundo o qual a União, os Estados, o Distrito Federal e os Municípios possuem responsabilidade solidária nas demandas prestacionais na área de saúde, o que autoriza que sejam demandados isolada ou conjuntamente pela parte interessada. Nesse sentido: AgInt no Resp 1.043.168/RS, Rel. Ministro Og Fernandes, Segunda Turma, Dje 17/03/2020.

2. **A ressalva contida na tese firmada no julgamento do Tema 793 pelo Supremo Tribunal Federal, quando estabelece a necessidade de se identificar o ente responsável a partir dos critérios constitucionais de descentralização e hierarquização do SUS, relaciona-se ao cumprimento de sentença e às regras de ressarcimento aplicáveis ao ente público que suportou o ônus financeiro decorrente do provimento jurisdicional que assegurou o direito à saúde. Entender de maneira diversa seria afastar o caráter solidário da obrigação, o qual foi ratificado no precedente qualificado exarado pela Suprema Corte.**

3. Agravo Interno não provido.

(STJ, AgInt no CC 177.570/PR, Rel. Ministro HERMAN BENJAMIN, PRIMEIRA SEÇÃO, julgado em 31/08/2021, Dje 13/10/2021).



Diante disso, não prospera a alegação de nulidade ou reforma da sentença, uma vez que o quadro apresentado nos autos justifica a intervenção judicial, sendo adequado para assegurar o direito fundamental à saúde.

Uma vez esclarecido que o direito à saúde é norma constitucional de eficácia plena, e não limitada como sugerido nas razões do recurso, restam superados quaisquer outros obstáculos que se possam imaginar para o cidadão exigir do ente público a realização de medidas para a concretização do direito ao acesso à saúde gratuita e de qualidade.

Pelo exposto, e na companhia do parecer do Ministério Público, **conheço e nego provimento à apelação** para manter integralmente a sentença atacada.

É o voto.

Belém/PA, assinado na data e hora registradas no sistema.

Desa. LUZIA NADJA GUIMARÃES NASCIMENTO

Relatora

[1] [file:///C:/Users/brena.lima/Documents/Foi%20p%20T%C3%A1bata/0804189-46.2023.8.14.0024%20-%20%20sa%C3%Bade%20-%20n%C3%A3o%20incorporado%20na%20RENAME.docx#_ftnref1] Nesse sentido: AREsp 1.069.543/SP, Rel. Ministro Benedito Gonçalves, Primeira Turma, DJe 2/8/2017; REsp 1.586.142/SP, Rel. Ministro Humberto Martins, Segunda Turma, DJe 18.4.2016.

Belém, 17/12/2024

