



15/10/2025

Número: **0805654-09.2023.8.14.0051**

Classe: **APELAÇÃO CÍVEL**

Órgão julgador colegiado: **3ª Turma de Direito Público**

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

Última distribuição : **20/08/2025**

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

Processo referência: **0805654-09.2023.8.14.0051**

Assuntos: **Liminar**

Nível de Sigilo: **0 (Público)**

Justiça gratuita? **SIM**

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

Partes	Advogados
ESTADO DO PARÁ (APELANTE)	
ALANA GABRIELA TAVARES DA SILVA (APELADO)	
MINISTERIO PUBLICO DO ESTADO DO PARA (APELADO)	

Outros participantes	
MUNICÍPIO DE SANTARÉM (TERCEIRO INTERESSADO)	
MINISTÉRIO PÚBLICO DO ESTADO DO PARÁ (AUTORIDADE)	

Documentos			
Id.	Data	Documento	Tipo
30725940	15/10/2025 09:53	Acórdão	Acórdão

APELAÇÃO CÍVEL (198) - 0805654-09.2023.8.14.0051

APELANTE: ESTADO DO PARÁ

APELADO: MINISTERIO PUBLICO DO ESTADO DO PARA, ALANA GABRIELA TAVARES DA SILVA

RELATOR(A): Desembargadora ROSILEIDE MARIA DA COSTA CUNHA

EMENTA

**TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DO PARÁ
SECRETARIA ÚNICA DE DIREITO PÚBLICO E PRIVADO
3ª TURMA DE DIREITO PÚBLICO
RECURSO DE APELAÇÃO CÍVEL
PROCESSO Nº 0805654-09.2023.8.14.0051
RECORRENTE: ESTADO DO PARÁ
RECORRIDO: MINISTÉRIO PÚBLICO DO ESTADO DO PARÁ
RELATORA: DESEMBARGADORA ROSILEIDE MARIA DA COSTA CUNHA**

Ementa: DIREITO CONSTITUCIONAL E ADMINISTRATIVO. APELAÇÃO CÍVEL. FORNECIMENTO DE MEDICAMENTO NÃO INCORPORADO À RENAME. RESPONSABILIDADE SOLIDÁRIA DOS ENTES FEDERADOS. DIREITO À SAÚDE. POSSIBILIDADE DE BLOQUEIO DE VERBAS PÚBLICAS. RECURSO DESPROVIDO.

I. CASO EM EXAME



1. Apelação cível interposta pelo Estado do Pará contra sentença que julgou procedente Ação Civil Pública ajuizada pelo Ministério Público do Estado do Pará, na condição de substituto processual de paciente acometida por tumor hipofisário, determinando o fornecimento do medicamento “SANDOSTATIN LAR 10mg (OCTREOTIDA LAR 10mg)” e acompanhamento médico especializado, sob pena de bloqueio de verbas públicas em caso de descumprimento.

II. QUESTÃO EM DISCUSSÃO

2. Há quatro questões em discussão: (i) definir se estão presentes os requisitos do Tema 106 do STJ para obrigar o Estado ao fornecimento de medicamento não padronizado pelo SUS; (ii) verificar a responsabilidade solidária dos entes federativos na prestação da saúde; (iii) examinar a competência da Justiça Estadual à luz do Tema 1234 do STF; e (iv) avaliar a legalidade da imposição de bloqueio de verbas públicas para garantir o cumprimento da decisão judicial.

III. RAZÕES DE DECIDIR

3. Comprovada, por laudo médico, a imprescindibilidade do medicamento prescrito à manutenção da saúde da paciente, bem como a ineficácia das alternativas fornecidas pelo SUS, resta preenchido o primeiro e segundo requisitos do Tema 106 do STJ.

4. A inexistência de elementos que evidenciem a capacidade financeira da paciente para arcar com o tratamento autoriza a concessão judicial do fármaco, conforme o terceiro requisito do Tema 106 do STJ.

5. A Recomendação 01/2018 do CIRADS-TJPA não possui força normativa para sobrepor-se ao direito fundamental à saúde previsto nos arts. 6º e 196 da CF/1988.

6. O direito à saúde constitui dever solidário dos entes federados, sendo legítima a inclusão isolada de qualquer deles



no polo passivo da demanda, conforme precedentes do STF (RE 855178/SE, Tema 793).

7. Nos termos do Tema 1234 do STF, a Justiça Estadual é competente para julgar causas envolvendo medicamentos registrados na ANVISA e não padronizados no SUS, quando o custo anual do tratamento for inferior a 210 salários mínimos e o processo tiver sido ajuizado antes da modulação de efeitos do referido julgado.

8. O bloqueio judicial de verbas públicas é medida coercitiva excepcional admitida pela jurisprudência dos Tribunais Superiores como mecanismo eficaz de concretização do direito fundamental à saúde, não se confundindo com execução de dívida da Fazenda Pública.

IV. DISPOSITIVO E TESE

9. Recurso desprovido.

Tese de julgamento:

1. A concessão judicial de medicamentos não incorporados ao SUS exige a comprovação cumulativa de imprescindibilidade do fármaco, ineficácia dos medicamentos padronizados e hipossuficiência financeira do paciente, conforme Tema 106 do STJ.

2. A responsabilidade pela prestação de serviços de saúde é solidária entre os entes federados, sendo legítima a inclusão isolada de qualquer deles no polo passivo da demanda.

3. É competente a Justiça Estadual para processar e julgar ações ajuizadas antes da modulação do Tema 1234 do STF, quando o custo anual do tratamento for inferior a 210 salários mínimos.

4. O bloqueio judicial de verbas públicas constitui medida excepcional e legítima para garantir o cumprimento de decisão



judicial em matéria de saúde, sem violar o regime de precatórios.

Dispositivos relevantes citados: CF/1988, arts. 1º, III; 6º; 196; 198; 100; CPC, art. 487, I; CPC/2015, art. 1.026, §2º.

Jurisprudência relevante citada: STF, RE 855178/SE, Rel. Min. Luiz Fux, Plenário, j. 05.03.2015; STF, Tema 1234, j. 16.09.2024; STJ, REsp 1.069.810/RS, Rel. Min. Napoleão Nunes Maia Filho, Primeira Seção, j. 23.10.2013.

Vistos, etc.,

Acordam os Excelentíssimos Senhores Desembargadores componentes da 3ª Turma de Direito Público, por unanimidade de votos, em **CONHECER E NEGAR PROVIMENTO** ao recurso de Apelação, nos termos do voto da Desembargadora Relatora.

Plenário Virtual da 3ª Turma de Direito Público do Tribunal de Justiça do Estado do Pará, com início em 02 de outubro de 2025.

ROSILEIDE MARIA DA COSTA CUNHA

Desembargadora Relatora

RELATÓRIO

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

Trata-se de recurso de APELAÇÃO CÍVEL interposto pelo ESTADO DO PARÁ, contra a sentença proferida pelo Juízo da 3ª Vara Cível e Empresarial da Comarca de Santarém, que nos autos da Ação Civil Pública ajuizada pelo Ministério Público do Estado do Pará, julgou procedentes os pedidos ministeriais.

Historiando os fatos, o MINISTÉRIO PÚBLICO DO ESTADO DO PARÁ



ajuizou a ação *suso* mencionada, na qualidade de substituto processual da paciente ALANA GABRIELA TAVARES DA SILVA, jovem de 20 anos, alegando que esta foi submetida a procedimento cirúrgico para ressecção de tumor hipofisário produtor de GH e, em razão da omissão administrativa quanto ao fornecimento da medicação prescrita para o pós-operatório, teve agravamento do quadro clínico, com o aumento do volume hipofisário.

Diante disso, foi pleiteado judicialmente o fornecimento do medicamento denominado "SANDOSTATIN LAR 10mg (OCTREOTIDA LAR 10mg)" de forma contínua, conforme prescrição médica, bem como o acompanhamento por consultas médicas especializadas.

A ação seguiu seu regular processamento, até a prolação da sentença que julgou o feito nos seguintes termos (id. 23425077):

" Ante o exposto, confirmo a liminar deferida nos autos (ID 90547653 - Pág. 109) e JULGO PROCEDENTE o pedido articulado na inicial, julgando extinto o presente processo com a resolução de seu mérito, com fundamento no artigo 487, inciso I, do Código de Processo Civil para determinar que o réu Estado do Pará forneça o medicamento "SANDOSTATIN LAR 10mg (OCTREOTIDA LAR 10mg)" na quantidade suficiente para o seu tratamento médico. Friso que o descumprimento da presente decisão acarretará o bloqueio judicial, pelo sistema SISBAJUD, no valor de R\$ 50.000,00, nas constas de cada requerido, bem como aplicação de outras medidas coercitivas legais."

Inconformado com a sentença, o ESTADO DO PARÁ interpôs Recurso de Apelação (id. 23425080). Em suas razões, sustentou inicialmente a aplicação da tese firmada no Tema 106 do STJ, que condiciona a responsabilidade do Estado ao fornecimento de medicamentos não incorporados ao SUS à observância de três requisitos cumulativos: imprescindibilidade do fármaco, ineficácia dos medicamentos fornecidos pelo SUS e incapacidade financeira do paciente. Alega que tais requisitos não foram comprovados nos autos. Bem como aponta a aplicação da Recomendação 01/2018 do CIRADS-TJPA em que recomenda o esgotamento de todas as opções disponíveis no SUS.



Defendeu ainda que a responsabilidade pelo fornecimento do fármaco seria da União, por força do Tema 793 do STF, requerendo, subsidiariamente, que eventual obrigação de fornecimento recaia sobre o ente federal, com o respectivo direito de regresso do Estado do Pará.

Na sequência, o apelante impugnou a solidariedade entre os entes federados no tocante à obrigação de prestar saúde, afirmando que a Lei do SUS estabelece competência e atribuições distintas entre os entes e que a solidariedade não pode ser presumida. Requereu o redirecionamento da obrigação à União e, caso mantida a condenação ao Estado, que seja determinado o ressarcimento.

Por fim, insurgiu-se contra a determinação de bloqueio de verbas públicas, sustentando sua inconstitucionalidade por afrontar o regime constitucional de precatórios e os princípios da razoabilidade e proporcionalidade. Aduziu que a medida se trata de execução forçada contra a Fazenda Pública e que, portanto, deveria se submeter ao regime do art. 100 da Constituição Federal.

Ao final, pleiteou a concessão de efeito suspensivo ao apelo e, no mérito, o provimento do recurso para a reforma integral da sentença, com a improcedência dos pedidos formulados na exordial.

Em contrarrazões, o MINISTÉRIO PÚBLICO DO ESTADO DO PARÁ pugnou pela manutenção da sentença recorrida (id. 23425084). Defendeu, inicialmente, a inexistência de qualquer nulidade na sentença, a adequação da via eleita e a presença dos pressupostos de admissibilidade do recurso. Quanto ao mérito, ressaltou que o direito à saúde é fundamental e indisponível, devendo prevalecer sobre quaisquer argumentos.

Destacou, ainda, que o valor do tratamento não ultrapassa 210 salários mínimos, de modo que não se atrai a competência da União, tampouco se exclui a responsabilidade do Estado do Pará.

No tocante ao bloqueio judicial, defendeu sua legalidade como meio eficaz de garantir o cumprimento da decisão judicial, ressaltando que se trata de medida excepcional e proporcional à gravidade da omissão estatal.

O Ministério Público de 2º grau, por meio da 13ª Procuradoria de Justiça Cível, manifestou-se pela ratificação integral das contrarrazões apresentadas em



primeiro grau, entendendo que não há necessidade de nova análise de mérito, devolvendo os autos à relatoria para prosseguimento no julgamento do recurso (id. 26387223).

É o relatório.

VOTO

O recurso preenche os requisitos legais de admissibilidade, motivo pelo qual deve ser conhecido.

Cinge-se a controvérsia recursal sobre o acerto ou desacerto da sentença que julgou procedente o pedido formulado na Ação Civil Pública ajuizada pelo Ministério Público do Estado do Pará, determinando que o Estado do Pará forneça o medicamento “SANDOSTATIN LAR 10mg (OCTREOTIDA LAR 10mg)” à paciente Alana Gabriela Tavares da Silva, sob pena de bloqueio judicial, pelo sistema SISBAJUD, no valor de R\$ 50.000,00 (cinquenta mil reais), em caso de descumprimento.

No presente caso, é incontroverso que a paciente-substituída, Alana Gabriela Tavares da Silva, foi submetida a cirurgia para ressecção de tumor hipofisário produtor de GH, tendo sido atestado, por profissional médico competente, o crescimento do tumor após o procedimento, fato que evidenciou a necessidade do uso contínuo do medicamento SANDOSTATIN LAR 10mg (OCTREOTIDA LAR 10mg), conforme consta nos laudos médicos acostados aos autos (Id. 23425069 - Pág. 52).

Portanto, restou devidamente comprovada a imprescindibilidade do fármaco como medida indispensável à preservação da saúde e da vida da paciente, em consonância com o direito fundamental à saúde (art. 6º e art. 196 da Constituição Federal).

O Estado do Pará sustenta, em sua apelação, que o medicamento requerido não integra a lista RENAME e que não restaram preenchidos os requisitos estabelecidos no Tema 106 do STJ. Tal argumentação, contudo, não prospera.



A alegação de ausência de comprovação da ineficácia dos medicamentos fornecidos pelo SUS, destaca-se que o laudo médico circunstanciado constante dos autos demonstra a necessidade específica do medicamento prescrito. Não cabe ao Estado impor ao paciente substituído medicação padronizada quando comprovada a sua ineficácia ou inadequação ao quadro clínico particular, especialmente diante de agravos já manifestados pela ausência do tratamento adequado.

A situação posta revela, de forma inequívoca, a urgência e gravidade do quadro clínico da paciente-substituída, Alana Gabriela Tavares da Silva. Conforme se depreende dos autos, a autora já vem sendo acompanhada por profissional médico desde a realização da cirurgia para ressecção tumoral de tumor hipofisário produtor de GH, procedimento este que, por sua própria natureza, evidencia a complexidade da moléstia enfrentada.

Sendo certo que, após o procedimento cirúrgico, houve agravamento da condição clínica, com novo crescimento do tumor, o que foi atestado por exames e laudos médicos acostados aos autos (id. 23425069 - Pág. 52).

Tal circunstância reforça o caráter urgente da demanda, pois não se trata de situação hipotética ou eventual, mas de uma paciente que, já tendo se submetido a procedimento invasivo, agora necessita do uso contínuo do medicamento SANDOSTATIN LAR 10mg (OCTREOTIDA LAR 10mg), conforme expressamente prescrito por seu médico assistente, como forma de evitar novas reações adversas e a progressão da enfermidade.

De outro modo, a invocação da Recomendação 01/2018 do CIRADS-TJPA, que orienta quanto ao esgotamento das opções terapêuticas disponíveis no Sistema Único de Saúde (SUS), embora relevante em termos administrativos, não possui força normativa vinculante capaz de sobrepor-se aos direitos fundamentais assegurados constitucionalmente, em especial ao direito à saúde e à vida, previstos nos artigos 6º e 196 da Constituição Federal.

É justamente nesse cenário de urgência e de risco concreto à saúde da autora que se impõe a atuação do Poder Judiciário, a fim de garantir, com efetividade, o direito fundamental à saúde, em sua dimensão preventiva e terapêutica, como corolário da dignidade da pessoa humana e da preservação da vida. Ignorar tal situação, sob o pretexto de ausência de previsão orçamentária ou



de integração do medicamento à lista RENAME, significaria violar frontalmente os comandos constitucionais, sobretudo os artigos 6º e 196 da Constituição da República.

Outrossim, acerca do tema, o artigo 196 da Constituição Federal impõe ao Estado - no sentido amplo, englobando União, Estados, Distrito Federal e Municípios - o dever de assegurar o acesso universal e igualitário às ações de saúde que objetivem a prevenção, redução e recuperação de doenças.

Por sua vez, o artigo 198 da Constituição Federal prescreve que as ações e serviços públicos de saúde serão desenvolvidos de forma descentralizada, assegurando atendimento integral e com participação da comunidade.

Ressalto que o direito à vida e à saúde deve ser priorizado sobre a simples questão financeira, desde que preenchidos os requisitos legais para a concessão judicial e o princípio da reserva do possível não pode ser usado para inviabilizar o direito fundamental à saúde

Diante disso, a Administração Pública, seja ela Municipal, Estadual, Distrital ou Federal, é responsável pela saúde pública, de forma solidária. As políticas sociais, mencionadas na Carta Magna, são um mero exemplo de formas de garantir e dar efetividade ao mencionado artigo 196, cujo direito assegurado é a saúde de todos.

Nesse sentido, a questão diz respeito sobre à legitimidade passiva da União e competência da Justiça Federal, nas demandas que versem sobre fornecimento de medicamentos registrados na Agência Nacional de Vigilância Sanitária - ANVISA, contudo não padronizados no Sistema Único de Saúde – SUS.

Nesse sentido:

RECURSO EXTRAORDINÁRIO. CONSTITUCIONAL E ADMINISTRATIVO. DIREITO À SAÚDE. TRATAMENTO MÉDICO . RESPONSABILIDADE SOLIDÁRIA DOS ENTES FEDERADOS. REPERCUSSÃO GERAL RECONHECIDA. REAFIRMAÇÃO DE JURISPRUDÊNCIA. O tratamento médico adequado aos necessitados se insere no rol dos deveres do Estado, porquanto responsabilidade solidária dos entes federados . O



polo passivo pode ser composto por qualquer um deles, isoladamente, ou conjuntamente. (STF - RE: 855178 SE, Relator.: LUIZ FUX, Data de Julgamento: 05/03/2015, Tribunal Pleno, Data de Publicação: 16/03/2015). – Grifo nosso.

Assim, o polo passivo das demandas pode ser validamente composto por qualquer dos entes — União, Estado ou Município — isoladamente ou em conjunto, não havendo obrigatoriedade de inclusão de todos na lide.

Sobre o tema, o Supremo Tribunal Federal apreciando o Tema 1234 da repercussão geral, proferiu o seguinte julgamento em 16 de setembro de 2024, conforme ata publicada no DJE de 19/09/2024:

“Decisão: O Tribunal, por unanimidade, apreciando o tema 1.234 da repercussão geral, negou provimento ao recurso extraordinário e homologou, em parte, os termos dos 3 (três) acordos, com as condicionantes e adaptações, assim sintetizados como as teses fixadas no presente tema da sistemática da repercussão geral, a saber:

"I - Competência 1) Para fins de fixação de competência, as demandas relativas a medicamentos não incorporados na política pública do SUS, mas com registro na ANVISA, tramitarão perante a Justiça Federal, nos termos do art. 109, I, da Constituição Federal, quando o valor do tratamento anual específico do fármaco ou do princípio ativo, com base no Preço Máximo de Venda do Governo (PMVG - situado na alíquota zero), divulgado pela Câmara de Regulação do Mercado de Medicamentos (CMED - Lei 10.742/2003), for igual ou superior ao valor de 210 salários mínimos, na forma do art. 292 do CPC.

VIII. Modulação de efeitos tão somente quanto à competência: Somente haverá alteração aos feitos que forem ajuizados após a publicação do resultado do julgamento de mérito no Diário de Justiça Eletrônico, afastando sua incidência sobre os processos em tramitação até o referido marco, sem possibilidade de



suscitação de conflito negativo de competência a respeito dos processos anteriores ao referido marco.”

Nesse entendimento, o voto do Ministro relator estabeleceu que as ações já em andamento, relacionadas ao fornecimento dos medicamentos mencionados, devem permanecer nos tribunais onde foram iniciadas, sejam eles estaduais ou federais. Isso se aplica mesmo que, conforme decidido, a responsabilidade pelo custeio do medicamento recaia sobre a União. No entanto, o ressarcimento seguirá regras específicas, conforme previsto no inciso III da decisão do STF, sendo realizado por meio de repasses Fundo a Fundo, do Fundo Nacional de Saúde (FNS) para os Fundos Estaduais (FES) ou Municipais de Saúde (FMS).

Insta frisar que, com base no Preço Máximo de Venda do Governo (PMVG – situado na alíquota zero), divulgado pela Câmara de Regulação do Mercado de Medicamentos (CMED), o valor anual do tratamento com o medicamento requerido – SANDOSTATIN LAR 10mg (OCTREOTIDA LAR 10mg) – não ultrapassa o equivalente a 210 (duzentos e dez) salários mínimos.

Por isso, considerando que a presente ação foi ajuizada em 04 de agosto de 2021 e que o custo anual do medicamento requerido não ultrapassa o montante de 210 (duzentos e dez) salários mínimos, aplica-se à espécie os efeitos moduladores fixados na tese do Tema 1234 do STJ.

Deste modo, diante da ausência do critério legal de deslocamento de competência, o feito deve permanecer na Justiça Estadual, a qual se mostra absolutamente competente para apreciar e julgar a controvérsia, nos termos do art. 109, I, da Constituição Federal.

No que tange à suposta impossibilidade de bloqueio de verbas públicas, tampouco assiste razão ao apelante.

A jurisprudência consolidada do Superior Tribunal de Justiça firmou entendimento, em sede de recurso repetitivo, acerca da possibilidade de bloqueio de verbas públicas quando o objeto está relacionado à saúde, conforme verifica-se a seguir:

PROCESSUAL CIVIL. ADMINISTRATIVO. RECURSO ESPECIAL.



ADOÇÃO DE MEDIDA NECESSÁRIA À EFETIVAÇÃO DA TUTELA ESPECÍFICA OU À OBTENÇÃO DO RESULTADO PRÁTICO EQUIVALENTE. ART. 461, § 5º. DO CPC. **BLOQUEIO DE VERBAS PÚBLICAS. POSSIBILIDADE CONFERIDA AO JULGADOR, DE OFÍCIO OU A REQUERIMENTO DA PARTE.** RECURSO ESPECIAL PROVIDO. ACÓRDÃO SUBMETIDO AO RITO DO ART. 543-C DO CPC E DA RESOLUÇÃO 08/2008 DO STJ. 1. **Tratando-se de fornecimento de medicamentos, cabe ao Juiz adotar medidas eficazes à efetivação de suas decisões, podendo, se necessário, determinar até mesmo, o sequestro de valores do devedor (bloqueio), segundo o seu prudente arbítrio, e sempre com adequada fundamentação.** 2. Recurso Especial provido. Acórdão submetido ao regime do art. 543-C do CPC e da Resolução 08/2008 do STJ. (STJ, REsp 1069810/RS, Primeira Seção, Relator: Ministro Napoleão Nunes Maia Filho, julgado em 23/10/2013). - grifo nosso.

Assim, considerando que a presente demanda envolve garantia da vida e da saúde e, principalmente, da dignidade da pessoa humana, agiu corretamente o juízo a quo ao estabelecer a possibilidade de bloqueio das verbas públicas, que, ressalto, só ocorrerá em caso de descumprimento por parte do ente público estadual, inexistindo qualquer constrição uma vez cumprida a decisão judicial.

Vale lembrar que o bloqueio não se confunde com a execução por quantia certa contra a Fazenda Pública, regida pelo regime de precatórios, mas sim com medida coercitiva típica das obrigações de fazer.

Para corroborar com o exposto, colaciono jurisprudência deste Egrégio Tribunal de Justiça:

EMENTA: AGRAVO INTERNO EM AGRAVO DE INSTRUMENTO. DIREITO À SAÚDE. INTERNAÇÃO HOSPITALAR. BLOQUEIO DE VERBAS PÚBLICAS . POSSIBILIDADE EXCEPCIONAL. MANUTENÇÃO DA DECISÃO MONOCRÁTICA. RECURSO DESPROVIDO. I . CASO EM EXAME. 1.Agravo Interno interposto pelo Estado do Pará contra decisão monocrática que indeferiu pedido de efeito suspensivo em Agravo de Instrumento, mantendo



determinação judicial de internação hospitalar de paciente e bloqueio de verbas públicas para garantir o cumprimento da ordem. O Estado sustenta ausência de interesse processual, desproporcionalidade na multa imposta e violação ao regime de precatórios. II . QUESTÃO EM DISCUSSÃO. 2.Há três questões em discussão: (i) verificar se há interesse processual na continuidade da ação, considerando a alegação de internação prévia do paciente; (ii) analisar a legalidade do bloqueio de verbas públicas como medida coercitiva para garantir o direito à saúde; e (iii) avaliar a proporcionalidade da multa imposta (astreinte). III. RAZÕES DE DECIDIR. 3 .O interesse processual persiste quando a medida judicial visa garantir a continuidade do tratamento médico adequado, não sendo suficiente a mera internação inicial do paciente para afastar a necessidade da tutela jurisdicional. **4.O bloqueio de verbas públicas, embora excepcional, é admitido pela jurisprudência dos Tribunais Superiores como meio legítimo para assegurar o cumprimento de decisões judiciais que garantam o direito fundamental à saúde, quando demonstrada a omissão estatal.** 5 .A multa fixada (astreinte) visa compelir o ente público ao cumprimento da ordem judicial, sendo possível sua revisão apenas em caso de comprovação de excesso desproporcional, o que não restou evidenciado nos autos. **6.A alegação de afronta ao regime de precatórios não se sustenta, pois, a ordem judicial não se refere ao pagamento de dívida pública, mas sim à efetivação de um direito fundamental, cuja tutela pode demandar medidas coercitivas diretas.** IV . DISPOSITIVO E TESE. 7.Recurso desprovido. Tese de julgamento: 1.O interesse processual subsiste quando a ação visa garantir a continuidade do tratamento médico adequado, independentemente de internação prévia do paciente. 2.O bloqueio de verbas públicas é a medida excepcionalmente admissível para assegurar o direito fundamental à saúde, quando configurada omissão estatal que comprometa o tratamento indispensável ao paciente. 3.A imposição de astreintes para compelir o cumprimento de decisão judicial deve ser razoável e proporcional, cabendo revisão apenas se demonstrado excesso . **4.O regime de precatórios não se aplica a medidas voltadas à concretização de direitos fundamentais,**



como a garantia de tratamento médico essencial. (...) DES. LUIZ GONZAGA DA COSTA NETO. RELATOR. (TJ-PA - AGRAVO DE INSTRUMENTO: 08113850820248140000 26221666, Relator.: LUIZ GONZAGA DA COSTA NETO, Data de Julgamento: 07/04/2025, 2ª Turma de Direito Público) – Grifo nosso.

Assim, constata-se que a sentença proferida analisou detidamente os elementos fáticos e jurídicos constantes dos autos, conferindo efetividade ao direito à saúde da paciente substituída, resguardando, com responsabilidade e proporcionalidade, a dignidade da pessoa humana, nos exatos termos do art. 1º, III, da Constituição Federal.

A tentativa do ente recorrente de se esquivar da responsabilidade constitucional que lhe compete não encontra amparo na jurisprudência dominante, tampouco na sistemática da repartição de competências do SUS, que consagra a solidariedade entre os entes federativos para a efetivação das políticas públicas de saúde.

CONCLUSÃO

Ante todo o exposto, **NEGO PROVIMENTO ao recurso de apelação**, nos termos da fundamentação.

Alerta-se às partes que a oposição de embargos declaratórios meramente protelatórios ensejará a aplicação de multa, nos termos do artigo 1.026, §2º do CPC/15.

É como decido.

Belém, data registrada no sistema.

ROSILEIDE MARIA DA COSTA CUNHA

Desembargadora Relatora

Belém, 14/10/2025

