



PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DO PARÁ

PROCESSO Nº 00021760420138140301
ÓRGÃO JULGADOR: 2ª TURMA DE DIREITO PÚBLICO
RECURSO: AGRAVO INTERNO EM APELAÇÃO CÍVEL/ REMESSA NECESSÁRIA
COMARCA DE BELÉM (4ª VARA DA FAZENDA DE BELÉM)
AGRAVANTE: ESTADO DO PARÁ (PROCURADORA DO ESTADO: RENATA DE
CÁSSIA CARDOSO DE MAGALHÃES – OAB/PA Nº 9917)
AGRAVADOS: DECISÃO MONOCRÁTICA DE FLS. 224/230 E MINISTÉRIO
PÚBLICO DO ESTADO DO PARÁ (PROMOTOR DE JUSTIÇA: RODIER BARATA
ATAÍDE)
Interessada: Maria Regina de Alcântara Costa
RELATOR: DES. LUIZ GONZAGA DA COSTA NETO

EMENTA

AGRAVO INTERNO EM APELAÇÃO CÍVEL. DECISÃO MONOCRÁTICA DE NEGATIVA DE PROVIMENTO DA APELAÇÃO. PESSOA IDOSA HIPOSSUFICIENTE. LAUDO MÉDICO COMPROBATÓRIO DA NECESSIDADE DE MEDICAMENTO. DIREITO CONSTITUCIONAL À SAÚDE. RESPONSABILIDADE SOLIDÁRIA DOS ENTES FEDERADOS. RAZÕES RECURSAIS CONTRÁRIAS AO PRECEDENTE DO STF PELA SISTEMÁTICA DA REPERCUSSÃO GERAL (RE 855178). MEDICAMENTO FORA DA LISTA DO SUS. IMPRESCINDIBILIDADE COMPROVADA. DEFERIMENTO COM BASE NO TEXTO CONSTITUCIONAL. ARTIGO 196 DA CF/88 E PRECEDENTE DO STJ/STF. APELO IMPROVIDO POR SER CONTRÁRIO À JURISPRUDENCIA DA SUPREMA CORTE, INCLUSIVE PELA SISTEMÁTICA DA REPERCUSSÃO GERAL. DECISÃO MANTIDA.
1 - 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. (RE 855178 RG, pela sistemática da Repercussão Geral).
2 - O Supremo Tribunal Federal e o Superior Tribunal de Justiça tem se orientado no sentido de ser possível ao Judiciário a determinação de fornecimento de medicamento não incluído na lista padronizada fornecida pelo SUS. Ausência de comprovação pelo agravante da possibilidade de substituição do medicamento ao interessado.
3 – É consolidado o entendimento no Superior Tribunal de Justiça segundo o qual a falta de previsão orçamentária não impede a concessão de provimento judicial que objetiva dar efetividade aos direitos fundamentais.
4 – Agravo improvido.

ACÓRDÃO

Vistos, relatados e discutidos estes autos, acordam os Excelentíssimos Senhores Desembargadores, integrantes da 2.ª Turma de Direito Público do Tribunal de Justiça do Estado, à unanimidade, CONHECER e NEGAR PROVIMENTO AO RECURSO, nos termos do voto do Desembargador Relator.



Plenário Virtual do Tribunal de Justiça do Estado do Pará, 18 de março de 2019.
Julgamento presidido pela Excelentíssima Senhora Des. Nadja Nara Cobra Meda.
Belém, 18 de março de 2019.

DES. LUIZ GONZAGA DA COSTA NETO
RELATOR

PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DO PARÁ

PROCESSO Nº 00021760420138140301
ÓRGÃO JULGADOR: 2ª TURMA DE DIREITO PÚBLICO
RECURSO: AGRAVO INTERNO EM APELAÇÃO CÍVEL/ REMESSA NECESSÁRIA
COMARCA DE BELÉM (4ª VARA DA FAZENDA DE BELÉM)
AGRAVANTE: ESTADO DO PARÁ (PROCURADORA DO ESTADO: RENATA DE
CÁSSIA CARDOSO DE MAGALHÃES – OAB/PA Nº 9917)
AGRAVADOS: DECISÃO MONOCRÁTICA DE FLS. 224/230 E MINISTÉRIO
PÚBLICO DO ESTADO DO PARÁ (PROMOTOR DE JUSTIÇA: RODIER BARATA
ATAÍDE)
Interessada: Maria Regina de Alcântara Costa
RELATOR: DES. LUIZ GONZAGA DA COSTA NETO

RELATÓRIO



Tratam os presentes autos de AGRAVO INTERNO EM APELAÇÃO CÍVEL interposto pelo ESTADO DO PARÁ em desfavor da decisão proferida por este Relator que negou provimento ao recurso de apelação e à remessa necessária para manter a sentença que condenou o ora agravante ao fornecimento do medicamento FORTEO 20mcg, referente ao tratamento de osteoporose grave da interessada Maria Regina de Alcântara Costa, de 76 anos.

O agravante reproduz os mesmos termos das razões do apelo, argumentando que o medicamento FORTEO é composto por uma substância ativa que não consta em listas oficiais de fornecimento do SUS, a exemplo da Portaria n. 2.981/2009 (medicamentos excepcionais) e a RENAME, bem como afirma que a CONITEC (Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no SUS) negou a inclusão do medicamento por não estar comprovada sua eficácia, consoante portaria n. 224/2014.

Aduz a ilegitimidade passiva do Estado do Pará e sustenta que a paciente é residente do Município de Belém, cadastrado na Gestão Plena de saúde, ente que tem a responsabilidade exclusiva de fornecer o medicamento à recorrida, eis que possui autonomia financeira e recursos disponíveis para realizar o atendimento necessário.

Tece comentários sobre a inexistência de solidariedade entre os entes federados e sobre a descentralização operacional do SUS e os seus limites de competência.

Acrescenta considerações sobre os limites orçamentários e esclarece que o medicamento pleiteado é de alto custo, portanto, o seu fornecimento causaria sérias repercussões no orçamento do Estado, prejudicando as demais políticas sociais de saúde.

Reitera que o SUS possui outros medicamentos eficazes para o tratamento de osteoporose e que a decisão recorrida invadiu a seara privativa da Administração, desrespeitando a separação dos poderes.

Assim, requer a da decisão monocrática agravada, a fim de dar total provimento ao recurso de apelação, para julgar totalmente improcedente a Ação Civil Pública.

Em contrarrazões (fls. 282/285), o Ministério Público pugna pela manutenção da decisão agravada.

É o suficiente relatório. À Secretaria para inclusão em pauta do plenário virtual.

Belém, 20 de fevereiro de 2019.

DES. LUIZ GONZAGA DA COSTA NETO
RELATOR



PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DO PARÁ

PROCESSO Nº 00021760420138140301

ÓRGÃO JULGADOR: 2ª TURMA DE DIREITO PÚBLICO

RECURSO: AGRAVO INTERNO EM APELAÇÃO CÍVEL/ REMESSA NECESSÁRIA

COMARCA DE BELÉM (4ª VARA DA FAZENDA DE BELÉM)

AGRAVANTE: ESTADO DO PARÁ (PROCURADORA DO ESTADO: RENATA DE CÁSSIA CARDOSO DE MAGALHÃES – OAB/PA Nº 9917)

AGRAVADOS: DECISÃO MONOCRÁTICA DE FLS. 224/230 E MINISTÉRIO PÚBLICO DO ESTADO DO PARÁ (PROMOTOR DE JUSTIÇA: RODIER BARATA ATAÍDE)

Interessada: Maria Regina de Alcântara Costa

RELATOR: DES. LUIZ GONZAGA DA COSTA NETO

VOTO

Preenchidos os requisitos de admissibilidade, conheço do presente agravo interno e passo a proferir o voto.

Desde já afirmo que não há razões para alterar a decisão monocrática agravada, eis que além de devidamente fundamentada no texto constitucional, apresenta-se em sintonia com a jurisprudência das Cortes Superiores.

Em suma, observa-se que o Estado do Pará, ora agravante, não se conforma com sua condenação ao fornecimento do medicamento necessário à interessada, alegando sua ilegitimidade passiva; que o medicamento Forteo (Teriparatida) não consta das listas do RENAME; que o seu fornecimento é de responsabilidade exclusiva do Município de Belém; bem como que o medicamento pleiteado é de alto custo, sustentando limitações orçamentárias do Estado e conseqüente prejuízo as demais políticas sociais de saúde; além disso, sustenta que a decisão recorrida desrespeitou a separação dos poderes.

Conforme destacado na decisão recorrida, não há que se falar em ilegitimidade passiva do Estado do Pará uma vez que existe previsão constitucional da solidariedade entre a União, Estados, Municípios e Distrito Federal, tratando-se de direito à saúde e/ou integridade física dos seus cidadãos, sendo facultado o direcionamento do pedido a qualquer um dos entes federados.

Nesse sentido, ressaltei que O Superior Tribunal de Justiça, em reiterados precedentes, tem decidido que o funcionamento do Sistema Único de Saúde - SUS é de responsabilidade solidária dos entes federados, de forma que qualquer deles possui legitimidade para figurar no polo passivo de demanda que objetive o acesso a meios e medicamentos para tratamento de saúde (AgRg no AREsp 201.746/CE, Rel. Ministro SÉRGIO KUKINA, PRIMEIRA TURMA, julgado em 16/12/2014, DJe 19/12/2014). Precedentes STJ: AgRg no AREsp 664.926/PR, Rel. Ministro Humberto Martins, Segunda Turma, julgado em 12/05/2015, DJe 18/05/2015, AgRg no AREsp 659.156



/RS, Rel. Ministro Sérgio Kukina, Primeira Turma, julgado em 28/04/2015, DJe 14/05/2015. Como se não bastasse, restou aplicado ao caso em tela a decisão publicada no DJe de 13/03/2015 do Supremo Tribunal Federal no julgamento do REXT 855178, de relatoria do Min. Luiz Fux, pela sistemática da Repercussão Geral, por meio da qual reafirmou sua jurisprudência no sentido de que o tratamento médico adequado aos necessitados se insere no rol dos deveres do Estado, sendo responsabilidade solidária dos entes federados, podendo figurar no polo passivo qualquer um deles em conjunto ou isoladamente, conforme se infere da ementa do julgado abaixo transcrita:

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. (RE 855178 RG, Relator(a): Min. LUIZ FUX, julgado em 05/03/2015, PROCESSO ELETRÔNICO REPERCUSSÃO GERAL - MÉRITO DJe-050 DIVULG 13-03-2015 PUBLIC 16-03-2015)

Destaquei ainda o julgamento do Resp nº 1203244/SC de Relatoria do Ministro HERMAN BENJAMIN sob a sistemática do recurso repetitivo, no qual restou fixado o entendimento de desnecessidade de chamamento da União aos processos envolvendo controvérsia referente ao SUS, como é o caso em análise, consoante os termos da ementa abaixo transcrita:

PROCESSUAL CIVIL. MATÉRIA REPETITIVA. ART. 543-C DO CPC E RESOLUÇÃO STJ 8/2008. RECURSO REPRESENTATIVO DE CONTROVÉRSIA. SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE. FORNECIMENTO DE MEDICAMENTOS. AÇÃO MOVIDA CONTRA O ESTADO. CHAMAMENTO DA UNIÃO AO PROCESSO. ART. 77, III, DO CPC. DESNECESSIDADE. Controvérsia submetida ao rito do art. 543-C do CPC

1. O chamamento ao processo da União com base no art. 77, III, do CPC, nas demandas propostas contra os demais entes federativos responsáveis para o fornecimento de medicamentos ou prestação de serviços de saúde, não é impositivo, mostrando-se inadequado opor obstáculo inútil à garantia fundamental do cidadão à saúde. Precedentes do STJ.

2. A Primeira Turma do Supremo Tribunal Federal entende que "o recebimento de medicamentos pelo Estado é direito fundamental, podendo o requerente pleiteá-los de qualquer um dos entes federativos, desde que demonstrada sua necessidade e a impossibilidade de custeá-los com recursos próprios", e "o ente federativo deve se pautar no espírito de solidariedade para conferir efetividade ao direito garantido pela Constituição, e não criar entraves jurídicos para postergar a devida prestação jurisdicional", razão por que "o chamamento ao processo da União pelo Estado de Santa Catarina revela-se medida meramente protelatória que não traz nenhuma utilidade ao processo, além de atrasar a resolução do feito, revelando-se meio inconstitucional para evitar o acesso aos remédios necessários para o restabelecimento da saúde da recorrida" (RE 607.381 AgR, Relator Ministro Luiz Fux, Primeira Turma, DJ 17.6.2011). Caso concreto

3. Na hipótese dos autos, o acórdão recorrido negou o chamamento ao processo da União, o que está em sintonia com o entendimento aqui fixado.

4. Recurso Especial não provido. Acórdão submetido ao regime do art. 543-C do CPC e da Resolução STJ 8/2008. (REsp 1203244/SC, Rel. Ministro HERMAN BENJAMIN, PRIMEIRA SEÇÃO, julgado em 09/04/2014, DJe 17/06/2014)

Esclareci, também, que o fornecimento do medicamento é fundamental à efetivação do direito à saúde da interessada, assegurado constitucionalmente, e do dever de prestação de sua assistência, consoante o disposto no artigo 23, inciso II, da Constituição Federal, que é



compartilhado entre todos os entes da Administração Direta, quais sejam a União, os Estados e os Municípios, sendo todos solidariamente responsáveis, não merecendo qualquer censura a decisão agravada.

Outros precedentes da Suprema Corte na mesma direção: RE 869979, AgR, Relator(a): Min. Cármen Lúcia, Segunda Turma, julgado em 28/04/2015, DJe 13/05/2015; ARE 814878, AgR, Relator(a): Min. Teori Zavascki, Segunda Turma, DJe 31/03/2015 e RE 810603 AgR, Relator(a): Min. Cármen Lúcia, Segunda Turma, julgado em 19/08/2014, DJe 27/08/2014.

Restou também consignado no aludido julgado da Suprema Corte pela sistemática da Repercussão Geral (RE 855178 RG) que eventuais questões acerca de repasse de verbas atinentes ao SUS devem ser dirimidas administrativamente, ou em ação judicial própria, não merecendo, portanto, amparo as alegações do recorrente de que o Estado do Pará não deve ser responsabilizado pelo fornecimento do medicamento à parte isoladamente.

Dessa maneira, entendo que não comporta alteração a decisão agravada que afastou a alegação de ilegitimidade passiva do Estado do Pará, pois na mesma direção da jurisprudência consolidada das Cortes Superiores.

Em relação ao argumento do agravante de que existem outros medicamentos estabelecidos no PCDT (Portaria n. 470/02- MS) eficazes ao tratamento da osteoporose, quais sejam bisfosfonados, calcitonina, carbonato de cálcio, vitamina D, estrógenos e raloxifeno, fornecidos regulamente pelo SUS, verifiquei que, conforme sustentou o agravado às fls. 124/125: o Raloxifeno, sugerido pela SESP, não é eficaz para o tipo de fraturas osteoporóticas graves, como a interessada, idosa que sofre de osteoporose em estágio avançado.

Com efeito, o laudo médico juntado à exordial (fl. 24) relata antecedente de fraturas do fêmur direito e do fêmur esquerdo e fraturas anteriores de colo do úmero bilateral há 15 anos, apesar do uso de bisfosfonatos (alendronato de sódio) associado com carbonato de cálcio, sendo prescrita a medicação pleiteada em razão do quadro grave de osteoporose com várias fraturas durante os anos.

Registra o Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas, aprovado pela Portaria nº 470, de 24/02/2002:

O Raloxifeno, é um modulador seletivo dos receptores estrogênicos, comprovou ser eficaz na redução da perda da massa óssea da menopausa e na redução do número de fraturas vertebrais de mulheres com osteoporose e com osteoporose estabelecida, mas não em outros tipos de fraturas osteoporóticas (g.n.) (...)

Portanto, restou clara e evidente é a diferença entre os princípios ativos RALOXIFENO e TERIPARATIDA, pois o primeiro é apenas eficaz na redução da perda da massa óssea, enquanto que o segundo é eficaz para a formação de osso novo, tendo eficácia mundialmente comprovada.

Dessa forma, quanto à alegação de que o alto custo e o fato de não estar o medicamento Forteo incluído na lista do RENAME afasta a responsabilidade do Estado, entendi que não pode ser obstáculo para seu fornecimento pelo apelante, pois não exime o dever de prestar ao cidadão o necessário atendimento em proteção ao direito à vida e à saúde previsto na Lei n. 8.080/1990, sobretudo na hipótese dos autos, em que o ente estatal não indicou outro medicamento que poderia substituir com eficácia aquele que foi receitado.



Nesse ponto, argumentei também que as razões recursais contrárias ao entendimento jurisprudencial dominante do C. STJ:

PROCESSUAL CIVIL E ADMINISTRATIVO. FORNECIMENTO DE MEDICAMENTOS. SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE (SUS). RESPONSABILIDADE SOLIDÁRIA DOS ENTES FEDERATIVOS. FORNECIMENTO DE MEDICAMENTO. AUSÊNCIA NA LISTA BÁSICA DO SUS. PREVALÊNCIA DA LEI N. 8.080/90. ACÓRDÃO RECORRIDO EM CONSONÂNCIA COM JURISPRUDÊNCIA DO STJ. SÚMULA N. 568 DO STJ. RECURSO ESPECIAL IMPROVIDO.

I - Na decisão agravada, negou-se provimento ao recurso especial por ser contrário ao entendimento dominante no Superior Tribunal de Justiça sobre a matéria, com aplicação do enunciado n. 568 da Súmula do STJ.

II - A jurisprudência do Superior Tribunal de Justiça, firmou-se no sentido de que "o chamamento ao processo da União com base no art. 77, III, do CPC, nas demandas propostas contra os demais entes federativos responsáveis para o fornecimento de medicamentos ou prestação de serviços de saúde, não é impositivo, mostrando-se inadequado o por obstáculo inútil à garantia fundamental do cidadão à saúde. Precedentes do STJ." (REsp 1.203.244/SC, Rel. Ministro Herman Benjamin, Primeira Seção, julgado em 9/4/2014, DJe 17/6/2014).

III - Entende-se, ainda, que o fato de o medicamento não constar na lista básica do SUS não exime o estado de prestar ao cidadão o necessário atendimento em proteção ao direito à vida e à saúde previsto na Lei n. 8.080/1990, sobretudo na hipótese dos autos, em que o ente estatal não indicou outro medicamento que poderia substituir aquele receitado. Precedentes: AgRg no AREsp 817.892/RS, Rel. Min. Gurgel de Faria, DJe 12/5/2016; REsp 1.585.522/RO, Rel. Ministro Humberto Martins, Segunda Turma, julgado em 9/6/2016, DJe 17/6/2016.

IV - O Tribunal de origem concluiu que foi comprovada a necessidade do medicamento por meio de laudo médico. Alterar esse entendimento demandaria necessariamente o revolvimento do conjunto fático-probatório dos autos, o que é vedado na instância especial ante o óbice do enunciado n. 7 da Súmula do STJ.

V - Agravo interno improvido. (AgInt no REsp 1611955/PI, Rel. Ministro FRANCISCO FALCÃO, SEGUNDA TURMA, julgado em 18/05/2017, DJe 26/05/2017)

ADMINISTRATIVO. FORNECIMENTO DE MEDICAMENTO. AUSÊNCIA NA LISTA BÁSICA DO SUS. PREVALÊNCIA DA LEI 8.080/90. RECURSO ESPECIAL PROVIDO.

1. Apresentado como único óbice ao fornecimento de medicamento, a ausência do fármaco na lista básica do SUS, embora possua registro na ANVISA, não exime o estado de prestar ao cidadão o necessário atendimento, em enlevo ao direito à vida e à saúde previsto na Lei 8.080/1990, máxime na hipótese dos autos, em que o ente estatal não indicou substituto.

2. "Não se pode admitir, consoante reiterada jurisprudência desta Casa de Justiça, que regras burocráticas, previstas em portarias ou

normas de inferior hierarquia, prevaleçam sobre direitos fundamentais como a vida e a saúde" (AgRg no AREsp 817.892/RS, Rel. Min. GURGEL DE FARIA, DJe 12/5/2016). Recurso especial provido. (REsp 1585522/RO, Rel. Ministro HUMBERTO MARTINS, SEGUNDA TURMA, julgado em 09/06/2016, DJe 17/06/2016) Até porque a lista do RENAME é exemplificativa e não pode servir de fundamento para limitação do exercício do direito à saúde.

Nesse sentido, a jurisprudência da C. STF:

EMENTA: DIREITO ADMINISTRATIVO. AGRAVO REGIMENTAL EM RECURSO EXTRAORDINÁRIO COM AGRAVO. DIREITO À SAÚDE. MEDICAMENTO NÃO PADRONIZADO. FORNECIMENTO PELO PODER PÚBLICO. PRECEDENTES.

1. A jurisprudência do Supremo Tribunal Federal é firme no sentido de que, apesar do caráter meramente programático atribuído ao art. 196 da Constituição Federal, o Estado não pode se eximir do dever de propiciar os meios necessários ao gozo do direito à saúde dos cidadãos.

2. O Supremo Tribunal Federal tem se orientado no sentido de ser possível ao Judiciário a determinação de fornecimento de medicamento não incluído na lista padronizada fornecida pelo SUS, desde que reste comprovação de que não haja nela opção de tratamento eficaz para a enfermidade. Precedentes.

3. Agravo regimental a que se nega provimento. (ARE 926469 AgR, Relator(a): Min. ROBERTO BARROSO, Primeira Turma, julgado em 07/06/2016, PROCESSO ELETRÔNICO DJE-128 DIVULG 20-06-2016 PUBLIC 21-06-2016)

Ementa: AGRAVO REGIMENTAL NO RECURSO EXTRAORDINÁRIO COM AGRAVO. ADMINISTRATIVO. FORNECIMENTO DE MEDICAMENTO. RESPONSABILIDADE SOLIDÁRIA DOS ENTES FEDERADOS. REAFIRMAÇÃO DA JURISPRUDÊNCIA SOB A SISTEMÁTICA DA REPERCUSSÃO GERAL. RE 855.178-RG. FORNECIMENTO DE MEDICAMENTO FORA DA LISTA DO SUS. POSSIBILIDADE. OFENSA AO PRINCÍPIO DA SEPARAÇÃO DE PODERES. INOCORRÊNCIA. AGRAVO REGIMENTAL DESPROVIDO. (ARE 831915 AgR, Relator(a): Min. LUIZ FUX, Primeira Turma, julgado em 05/04/2016, PROCESSO



ELETRÔNICO (DJe-089 DIVULG 03-05-2016 PUBLIC 04-05-2016)

Assim, não merece reforma a decisão que reconheceu ser devido o fornecimento de medicamento Teriparatida, ainda que não constante das listas do SUS, com base no art. 196 da Constituição Federal, sobretudo porque, diante da ponderação do direito à saúde com os demais princípios constitucionais que lhe são contrapostos, bem como da conclusão do laudo médico, ficou demonstrada a indispensabilidade do medicamento para qualidade de vida da idosa interessada, de modo que normas de inferior hierarquia não prevalecem em relação ao direito constitucional à saúde e à vida, ainda mais diante da prova concreta trazida aos autos pelo agravado e nenhuma contraprova pelo agravante.

No que tange aos comentários sobre as limitações orçamentárias do Estado, entendi que estes não devem prosperar, uma vez que deve ser atendido o princípio maior, que é o da garantia à vida, nos termos do art. 1º, inciso III, da Carta Magna. O direito à saúde, além de direito fundamental, não pode ser indissociável do direito à vida, com previsão nos artigos 6º e 196 da CF/88.

Corroborando o raciocínio apresentado, colacionei o seguinte julgado do Superior Tribunal de Justiça:

PROCESSUAL CIVIL. ADMINISTRATIVO. AGRAVO INTERNO NO RECURSO ESPECIAL. (...) AÇÃO CIVIL PÚBLICA. TRATAMENTO DE SAÚDE. DIREITO INDIVIDUAL INDISPONÍVEL. LEGITIMIDADE ATIVA DO MINISTÉRIO PÚBLICO. RESPONSABILIDADE SOLIDÁRIA ENTRE OS ENTES FEDERATIVOS. LEGITIMIDADE PASSIVA DA UNIÃO. FALTA DE PREVISÃO ORÇAMENTÁRIA. IMPEDIMENTO AO PROVIMENTO DA AÇÃO. INEXISTÊNCIA. EFETIVAÇÃO DE DIREITO FUNDAMENTAL. PRECEDENTES DESTA CORTE. INCIDÊNCIA DA SÚMULA N. 83/STJ. ARGUMENTOS INSUFICIENTES PARA DESCONSTITUIR A DECISÃO ATACADA. APLICAÇÃO DE MULTA. ART. 1.021, § 4º, DO CÓDIGO DE PROCESSO CIVIL DE 2015. DESCABIMENTO. (...) IV - O Superior Tribunal de Justiça tem entendimento pacífico segundo o qual é possível o manejo de ação civil pública pelo Ministério Público para a defesa de direitos individuais indisponíveis, por coadunar-se com as suas funções institucionais.

V - Esta Corte tem orientação consolidada no sentido de que o funcionamento do Sistema Único de Saúde é de responsabilidade solidária da União, Estados, Distrito Federal e Municípios, sendo qualquer deles, em conjunto ou isoladamente, parte legítima para figurar no polo passivo de demanda que objetive a garantia de acesso a medicamentos ou a realização de tratamento médico.

VI - É consolidado o entendimento no Superior Tribunal de Justiça segundo o qual a falta de previsão orçamentária não impede a concessão de provimento judicial que objetiva dar efetividade aos direitos fundamentais. (...)

X - Agravo Interno improvido. (AgInt no REsp 1234968/SC, Rel. Ministra REGINA HELENA COSTA, PRIMEIRA TURMA, julgado em 07/11/2017, DJe 21/11/2017) ADMINISTRATIVO E PROCESSUAL CIVIL. AGRAVO REGIMENTAL NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. DIREITO À SAÚDE. FORNECIMENTO DE MEDICAMENTOS. RESPONSABILIDADE SOLIDÁRIA DOS ENTES FEDERATIVOS PELO FUNCIONAMENTO DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE. A FALTA DE PREVISÃO ORÇAMENTÁRIA NÃO CONSTITUI ÓBICE À CONCESSÃO DE PROVIMENTO JUDICIAL QUE DÊ EFETIVIDADE A DIREITOS FUNDAMENTAIS. AGRAVO REGIMENTAL DO MUNICÍPIO DE UBERABA/MG DESPROVIDO.

(...) 3. A falta de previsão orçamentária não constitui óbice à concessão de provimento judicial que dê efetividade a direitos fundamentais, uma vez que as limitações orçamentárias não podem servir de escudo para recusas de cumprimento de obrigações prioritárias. Precedente: AgRg no REsp. 1.136.549/RS, Rel. Min. HUMBERTO MARTINS, DJe 21.6.2010.

4. Agravo Regimental do MUNICÍPIO DE UBERABA/MG desprovido. (AgRg no AREsp 649.229/MG, Rel. Ministro NAPOLEÃO NUNES MAIA FILHO, PRIMEIRA TURMA, julgado em 28/03/2017, DJe 06/04/2017)

Não se trata de privilegiar um usuário em detrimento de todos os demais, mas de reconhecer que as necessidades de saúde de todos devem ser prontamente atendidas pelo Poder Público, de modo que a nenhuma lesão de direito deve ser recusada a tutela jurisdicional. Não obstante as dificuldades do sistema público de saúde em bem atender a toda a



demanda, tem o cidadão o direito de exigir que as suas necessidades de saúde sejam prontamente atendidas, especialmente para evitar que se agravem.

Por fim, foi ressaltado que não se aplica ao caso em tela o entendimento fixado pelo Superior Tribunal de Justiça no julgamento do recurso especial repetitivo nº 1657156 (TEMA 106) que trata sobre a obrigatoriedade do poder público de fornecer medicamentos não incorporados em atos normativos do SUS, ainda que se considere que os requisitos estabelecidos neste julgado estejam preenchidos na situação em análise, pois aquela Corte de Justiça modulou os efeitos do julgado vinculante, no sentido de que os critérios e requisitos estipulados somente serão exigidos para os processos que forem distribuídos a partir da conclusão daquele julgamento em 27/09/2017.

Diante desses fundamentos, conforme destacado na decisão monocrática agravada, irrepreensíveis os termos da sentença uma vez amparada no dever constitucional de efetivação do direito à saúde pelo poder público, 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 acima exposta.

Por outro lado, considerando que no caso em comento a decisão agravada aplicou Precedente da Suprema Corte jugado pela sistemática da repercussão geral (RE 855178) para rebater a alegação de que não compete ao ora agravante o fornecimento pretendido, verifico que o agravo interno não obedeceu a regra da impugnação específica, não sendo suficiente apenas reproduzir as razões de seu apelo. Necessário que demonstrasse ao menos uma distinção ou a impossibilidade de aplicação do Precedente vinculante à hipótese dos autos, o que por sua vez não foi observado pelo recorrente.

Ante o exposto, considerando que a irresignação e as alegações do agravante são praticamente as mesmas das que foram trazidas nas razões do seu apelo, inexistindo novas circunstâncias fáticas e jurídicas para alteração do decisum impugnado, CONHEÇO DO AGRAVO INTERNO e NEGO-LHE PROVIMENTO, mantendo inalterada a decisão agravada em todos os seus termos.

É como voto.

Belém, 18 de março de 2019.

DES. LUIZ GONZAGA DA COSTA NETO
RELATOR