



Número: **0805522-47.2019.8.14.0000**

Classe: **AGRAVO DE INSTRUMENTO**

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

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

Última distribuição : **05/07/2019**

Valor da causa: **R\$ 1.500.000,00**

Processo referência: **0802997-47.2019.8.14.0015**

Assuntos: **Fornecimento de Medicamentos**

Segredo de justiça? **NÃO**

Justiça gratuita? **SIM**

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

Partes	Procurador/Terceiro vinculado
ESTADO DO PARÁ (AGRAVANTE)	MAHIRA GUEDES PAIVA BARROS (PROCURADOR)
L. S. L. L. (AGRAVADO)	GRAZIELA COSTA LEITE (ADVOGADO)
ADVOCACIA GERAL DA UNIÃO (AGRAVADO)	

Documentos			
Id.	Data da Assinatura	Documento	Tipo
2008028	25/07/2019 10:45	Decisão	Decisão

AGRAVO DE INSTRUMENTO

PROCESSO Nº: 0805522-47.2019.8.14.0000

AGRAVANTE: ESTADO DO PARÁ

PROCURADOR: MAHIRA GUEDES PAIVA BARROS

AGRAVADO: L. S. L. L.

ADVOGADO: GRAZIELA COSTA LEITE

RELATORA: DESA. ROSILEIDE MARIA DA COSTA CUNHA

DECISÃO INTERLOCUTÓRIA

Tratam os presentes autos de Agravo de Instrumento com Pedido de Efeito Suspensivo, interposto pelo **ESTADO DO PARÁ**, contra decisão interlocutória proferida pelo M.M Juízo da 1ª Vara Cível e Empresarial de Castanhal, nos autos da Ação de Obrigação de Fazer com Pedido de Tutela de Urgência (proc. n. **0802997-47.2019.8.14.0015**), tendo como ora Agravada **EDYHANA CRISLLEYA LIMA SOUSA** representante legal da Autora, que deferiu a tutela antecipada para determinar que o ente Estadual forneça o medicamento SPINRAZA/Nusinersen, nos seguintes termos:

Ante o exposto e com fundamento no art. 300 do NCPC, DEFIRO o pedido de antecipação dos efeitos da tutela pleiteada para determinar que o **ESTADO DO PARÁ** forneça para a autora, no prazo de 05 dias, para tratamento continuado da paciente **LARA SOFYA LIMA LINS**, o medicamento **SPINRAZA/Nusinersen**, conforme prescrição médica, desde que tenha havido o esgotamento das alternativas de fármacos previstas na lista **RENAME** e nos Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas do Ministério da Saúde, listas suplementares na prescrição de tratamento medicamentoso ao paciente (Provimento Conjunto nº 04/2018-CJRMB/CJCI), sob pena de sequestro do valor de aquisição do medicamento, nas contas bancárias do Estado do Pará. Defiro à(o) autor(a) os benefícios da gratuidade de justiça, na forma dos arts. 98 e ss. do CPC/2015.

Insurge-se o Agravante conta a decisão que determinou o fornecimento do medicamento **SPINRAZA/Nusinersen** para o tratamento continuado de paciente menor de idade diagnosticada com amiotrofia muscular espinhal tipo III (CID G12.1), sob pena de sequestro de verbas públicas.



Em razões recursais (ID 1919192), aduz, em síntese, que é necessário respeito a repartição de competências nas ações que envolvam o pedido de fornecimento de medicamento de alto custo, eis que qualquer um dos entes pode ser demandado judicialmente para garantir tal direito.

Cita, ainda, que o Enunciado nº 78 da III Jornada de Direito da Saúde dispõe ser competência da Justiça Federal julgar as demandas em que são postuladas novas tecnologias que ainda não foram incorporadas ao SUS.

Frisou que o Plenário do Supremo Tribunal Federal no RE 855.178- SE, em sede de repercussão (tema 793) fixou a tese de que o cumprimento da obrigação nos casos de medicamento não integrado a lista do SUS recai sobre a União.

Ressaltou que os estudos acerca do medicamento no tratamento da Atrofia Muscular Espinhal (AME) são limitados, não sendo possível concluir acerca da sua efetividade e segurança.

Apontou que o medicamento possui custo muito elevado, tendo custo inicial do tratamento (4 primeiras doses de carga) o valor de R\$-989.599,88 (novecentos e oitenta e nove mil, quinhentos e noventa e nove reais e oitenta e oito centavos), e que no primeiro ano, o custo do tratamento será de R\$ 1.484.399,82 (um milhão, quatrocentos e oitenta e quatro mil, trezentos e noventa e nove reais e oitenta e dois centavos).

Por fim, pleiteia a concessão do efeito suspensivo, com a suspensão da decisão recorrida, e, no mérito, pelo provimento do recurso, tornando sem efeito a decisão recorrida.

Em distribuição o feito foi remetido a minha relatoria.

É o breve relatório.

Decido.

Como é cediço o direito à saúde é assegurado pela Constituição Federal em seu ar. 196, devendo o Poder Público prover os meios necessários para concretiza-lo, por meio do acesso universal e igualitário às ações e serviços indispensáveis à sua efetivação.

Logo, depreende-se que a saúde é direito fundamental inerente ao homem, devendo ser garantida por parte do ente Federado, compreendendo, assim, competência comum e solidária da União, Estados, Distrito Federal e Município, daí porque são legitimados passivos nas demandas judiciais que envolvam o fornecimento de medicamentos pelo SUS.

Em razão da responsabilidade solidária dos entes Federados, o Superior Tribunal Federal fixou em tese de repercussão geral no Recurso Extraordinário 855178 – SE (Tema 793) 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.”

Destarte, sabe-se que o Sistema Único de Saúde descentralizou seus serviços conjugando os recursos financeiros dos entes da Federação, com o intuito de elevar a qualidade e o acesso aos serviços de saúde, o que reforça a responsabilidade solidária entre eles.

Outrossim, os serviços de saúde são de relevância pública, integrantes de uma rede regionalizada e hierarquizada, mediante critério de subsidiariedade, constituindo um sistema único, pelo qual ficou estabelecido quatro diretrizes básicas para ações de saúde, quais sejam: direção administrativa única em cada nível de governo; descentralização político-administrativa; atendimento integral, com preferência para as atividades preventivas; e participação da comunidade.

Nesse sentido, para que o Estado garanta a manutenção do sistema, é imperioso que se observe a estabilidade de gastos com os serviços de saúde e sua consequente captação de recursos.

É em razão da solidariedade dos entes Públicos, reconhecida pela Constituição Federal e reafirmada na tese mencionada, que o paciente pode demandar contra qualquer um dos entes. No entanto, o caso dos autos é complexo, tendo em vista a gravidade da doença que acomete a paciente, e tendo em vista o fato de que o medicamento pleiteado, qual seja NUSINERSEN (SPINRAZA), não integra a lista do SUS e é de alto custo.

Como dito, o fármaco demandado não está previsto nas políticas públicas do SUS, e considerando que a incorporação de novos medicamentos, constituindo protocolo clínico ou diretrizes terapêuticas são atribuições do Ministério da Saúde, se faz necessário que a União componha o polo passivo da lide.

Nesse sentido, cabe destacar o art. 19-Q da Lei nº 12.401/11, senão vejamos:

Art. 19-Q. A incorporação, a exclusão ou a alteração pelo SUS de novos medicamentos, produtos e procedimentos, bem como a constituição ou a alteração de protocolo clínico ou de diretriz terapêutica, **são atribuições do Ministério da Saúde**, assessorado pela Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no SUS.

Ainda, o enunciado 78 do Comitê Executivo do Fórum de Saúde do Conselho Nacional de Justiça dispõe que **“Compete à Justiça Federal julgar as demandas em que são postuladas novas tecnologias de alta complexidade ainda não incorporadas ao Sistema Único de Saúde – SUS”**.

Note-se que de acordo com o Tema 793, compete à autoridade judicial direcionar o cumprimento conforme as regras de repartição de competências e determinar o ressarcimento a quem suportou o ônus financeiro. Com efeito, as demandas judiciais devem ser propostas em face do responsável financeiro para arcar com seu custeio, ainda que os outros entes figurem no polo passivo da relação



processual, isso porque só é pertinente falar em ressarcimento quando o responsável financeiro integrar como parte na demanda.

Em vista disso, a tese fixada se posicionou no sentido de que se o ente legalmente responsável pelo financiamento da obrigação, neste caso a União, não compuser o polo passivo da relação jurídica processual, sua inclusão deverá ser levada a efeito pelo julgador, ainda que isso signifique deslocamento de competência.

Ainda, cabe mencionar que o art. 19- U da 12.401/11 estabelece que a responsabilidade financeira pelo fornecimento de medicamentos, produtos de interesse para a saúde ou procedimento que tratam acerca da assistência terapêutica e da incorporação de tecnologia em saúde será pactuada na Comissão de Intergestores Tripartite, contudo não há norma que balize esta pactuação, devendo se observar, portanto, o impacto financeiro da obrigação.

In casu, a medicação possui custo elevado para o Ente Estadual, dado que ao observar o preço de fábrica da lista CMED e a dose indicada pelo fabricante, o custo inicial do tratamento (4 primeiras doses de carga) será de **R\$-989.599,88 (novecentos e oitenta e nove mil, quinhentos e noventa e nove reais e oitenta e oito centavos)**. No primeiro ano de tratamento, além da dose de carga inicial são necessárias mais duas doses (uma a cada 4 meses), ou seja, o custo do primeiro ano de tratamento será de **R\$ 1.484.399,82 (um milhão, quatrocentos e oitenta e quatro mil, trezentos e noventa e nove reais e oitenta e dois centavos)**.

Logo, considerando que a União detém maior capacidade financeira e maior orçamento para ações de saúde, é medida lógica que fármacos não incorporados ao SUS sejam financiados por este ente Federado.

Sabe-se que o litisconsórcio será obrigatório quando houver lei determinando a sua formação ou quando a natureza da relação jurídica exigir, o que se aplica nesse caso, dado a complexidade da presente demanda e o alto custo da obrigação. Por tais razões, mostra-se necessário a inclusão da União como litisconsortes passivo na presente lide.

Assim, passando o polo passivo da ação a ser ocupado pela União, desloca-se a competência para o julgamento da causa para a Justiça Federal, nos termos do art. 109, inciso I, da Constituição Federal, que preceitua o seguinte, *in verbis*:

"Art. 109. Aos juízes federais compete processar e julgar:

"I - as causas em que a União, entidade autárquica ou empresa pública federal forem interessadas na condição de autoras, rés, assistentes ou oponentes, exceto as de falência, as de acidentes de trabalho e as sujeitas à Justiça Eleitoral e à Justiça do Trabalho;"



Desta forma, o referido recurso deve ser apreciado pelo Tribunal Regional Federal da área de jurisdição do Juiz de primeiro grau, na esteira da regra contida no art. 108, inciso II, da Constituição Federal, que determina o seguinte:

Art. 108. Compete aos Tribunais Regionais Federais:

II – julgar em grau de recurso, as causas decididas pelos juízes federais e pelos juízes estaduais no exercício da competência federal da área de sua jurisdição.

No mais, suspendo a determinação de sequestro de verbas públicas do valor de aquisição do medicamento, nas contas bancárias do Estado do Pará, até que a União se manifeste nos autos.

Pelo exposto, determino a citação da Advocacia Geral da União, objetivando que esta integre a presente ação, e declino da competência para o egrégio Tribunal Regional Federal da 1ª Região, tendo em vista a flagrante incompetência recursal deste Tribunal de Justiça Estadual para julgar o presente Agravo de Instrumento, e determino, ainda, a remessa destes autos ao egrégio Tribunal Regional Federal competente, com as homenagens deste Sodalício.

Publique-se. Intime-se.

Belém, 27 de julho de 2019.

ROSILEIDE MARIA DA COSTA CUNHA

Desembargadora Relatora

