



ACÓRDÃO Nº.

PROCESSO Nº: 0001988-81.2014.814.0040.

ÓRGÃO JULGADOR: 2ª TURMA DE DIREITO PÚBLICO.

RECURSO: APELAÇÃO CÍVEL E REEXAME NECESSÁRIO.

COMARCA: PARAUAPEBAS.

APELANTE/SENTENCIADO: ESTADO DO PARÁ.

PROCURADOR DO ESTADO: MARLON AURÉLIO TAPAJÓES ARAÚJO.

APELADO/SENTENCIADO: ANTÔNIO JOSÉ LIMA BRITO.

DEFENSOR PÚBLICO: ALEXANDRE EVANGELISTA BOTELHO.

PROCURADORA DE JUSTIÇA: MARIZA MACHADO DA SILVA LIMA.

RELATORA: DESA. DIRACY NUNES ALVES.

EMENTA: APELAÇÃO CÍVEL. AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER. SAÚDE. MEDICAMENTO. RILUTEK (RILUZOL). ALTO CUSTO. APLICAÇÃO DO TEMA 793 DO STF. APLICAÇÃO DAS REGRAS DE FINANCIAMENTO DO SUS. LEI Nº. 8.080/90. PORTARIA Nº. 1.554/13. FÁRMACO PERTENCENTE AO GRUPO 1A. AQUISIÇÃO CENTRALIZADA PELO MINISTÉRIO DA SAÚDE. INTERESSE DA UNIÃO. INCOMPETÊNCIA DA JUSTIÇA ESTADUAL. REMESSA PARA A JUSTIÇA FEDERAL. PRELIMINAR ACATADA. RECURSO NÃO CONHECIDO.

1. A Suprema Corte, manteve o entendimento sobre a responsabilidade solidária dos entes federados na assistência à saúde, porém, fez a ressalva quanto à necessidade de a autoridade judicial direcionar o cumprimento da decisão a quem caberá a competência e suportará o ônus financeiro. A tese diz respeito à repartição de competências do SUS, a fim de encaminhar o cumprimento da obrigação ao ente responsável por seu financiamento.
2. Ao caso deverão ser aplicadas as regras de financiamento do SUS contidas na Lei nº. 8.080/90, em que estabelece ser de competência da Comissão Tripartite decidir sobre os aspectos financeiros da gestão compartilhada do SUS, nos termos do art. 14-A, parágrafo único, I da Lei nº. 8.080/90
3. A definição do Grupo 1, estabelece que o financiamento está sob a responsabilidade exclusiva da União. É constituído por medicamentos que representam elevado impacto financeiro para o Ente Componente, constituindo-se em tratamentos indicados para doenças mais complexas, para os casos de refratariedade ou intolerância a primeira e/ou a segunda linha de tratamento e por aqueles que se incluem em ações de desenvolvimento produtivo no complexo industrial da saúde.
4. Subdividindo-se o Grupo 1 em 1A, que se refere aos medicamentos com aquisição centralizada pelo Ministério da Saúde, definido de acordo com os critérios fixados pela Portaria nº. 1.554GM de 30/07/2013.
5. A medicação requerida, o Rilutek de 50mg, cujo princípio ativo é o Riluzol, foi inserido no Grupo 1A como um medicamento de aquisição centralizada pelo Ministério da Saúde, classificado como de alto custo, ou melhor, de elevado impacto financeiro.
6. Portanto, sendo o Ministério da Saúde um órgão do Poder Executivo Federal, responsável pela aquisição centralizada da medicação aqui pleiteada, fica evidente o interesse da União na causa e a consequente incompetência da Justiça Estadual para apreciar o feito.
7. A União terá que compor a lide, em consequência, competirá à Justiça Federal julgá-la, nos exatos termos do art. 109, I da CF.
8. Preliminar acatada. Recurso não conhecido.



## ACÓRDÃO.

Vistos, relatados e discutidos estes autos, acordam os Excelentíssimos Senhores Desembargadores componentes da 2ª Turma de Direito Público, à unanimidade, não conheceram do recurso.

Plenário virtual com início em 21/10/2019 até 29/10/2019.

Belém, 29 de outubro de 2019.

DIRACY NUNES ALVES  
DESEMBARGADORA-RELATORA

## RELATÓRIO

A EXMA. SRA. DESA. DIRACY NUNES ALVES (RELATORA): Trata-se de REEXAME NECESSÁRIO E APELAÇÃO CÍVEL interposta pelo ESTADO DO PARÁ, contra sentença prolatada pelo MMº Juiz de Direito da 3ª Vara Cível e Empresarial de Parauapebas, nos autos da Ação de Obrigação de Fazer, ajuizada por ANTÔNIO JOSÉ LIMA BRITO, ora apelado.

A inicial relata que o autor, nascido em 21/08/1971, foi diagnosticado com esclerose lateral amiotrófica (CID G.12.2) e transtorno ventilatório restritivo leve, em razão disso precisa da medicação RILUTEK 50 mg (RILUZOL), para ser administrado de 12 em 12 horas, com o objetivo de reduzir a progressão da doença degenerativa e fatal (fls. 03/08).

Apreciado o pedido, o juízo o julgou procedente, em consequência, condenou o Estado do Pará a fornecer o fármaco requerido na exordial, sob pena de multa de R\$ 2.000,00 (dois mil reais) em caso de descumprimento (fls. 52/54).

Interposta apelação às fls. 55/63, o Estado do Pará alegou, preliminarmente, a incompetência absoluta do juízo estadual, por ser obrigatória a composição do polo passivo pela União. Logo, os autos deverão ser remetidos à Justiça Federal.

Como segunda preliminar, afirma que a responsabilidade para o fornecimento da medicação solicitada cabe, exclusivamente, aos municípios, consequentemente o recurso deverá ser extinto sem resolução do seu mérito.

O Estado do Pará, também aponta, preliminarmente, a perda do objeto do feito, já que a medicação já foi fornecida ao apelado, o que fulmina qualquer interesse processual.

Como última preliminar, diz que a petição inicial é inepta, em razão da impossibilidade em se formular pedido genérico, o que violaria o art. 286 do CPC, art. 5º LIV da CF.

Em relação ao mérito, o apelante explica que fornecer o tratamento medicamentoso pleiteado, infringe o princípio da reserva do possível, bem como do acesso universal e igualitário à saúde, pois o pedido formulado nos autos é de alto



custo aos cofres públicos.

Assim como deverá ser anulado o capítulo da sentença que determinou o sequestro de verbas públicas e a multa diária fixada, já que não foram observados os princípios da proporcionalidade e razoabilidade.

Concluiu, ao pedir o conhecimento e o provimento do apelo.

Intimado, o apelado apresentou contrarrazões ao recurso (fls. 65/67), em que reafirma todos os termos da sua petição inicial, assim como rebate a cada um dos itens da apelação e, por fim, requer a manutenção integral da sentença combatida.

Remetidos os autos ao Ministério Público, se posicionou o membro do Parquet, pelo conhecimento e não provimento do recurso (fls. 73/75).

É o relatório.

#### VOTO

A EXMA. SRA. DESA. DIRACY NUNES ALVES (RELATORA): Cinge-se a controvérsia acerca da obrigação em se fornecer o fármaco RILUTEK 50 mg (RILUZOL), para o tratamento de esclerose lateral amiotrófica (CID G.12.2).

No recurso interposto pelo Estado do Pará, foi alegado, preliminarmente, que a Justiça Estadual não tem competência para enfrentar a questão, já que a medicação requerida é classificada como de alto custo, portanto, seria de responsabilidade da União a sua aquisição, assim como o julgamento pertencerá à Justiça Federal.

É verdade que os entes da federação são solidários nas demandas que envolvam o direito à saúde.

Sendo o referido tema afetado pelo STF, através do recurso paradigma RE 855178RG/SE (Tema 793), que fixou a seguinte tese em 23/05/2019:

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".

Como se vê a Suprema Corte, manteve o entendimento sobre a responsabilidade solidária dos entes federados na assistência à saúde, porém, fez a ressalva quanto à necessidade de a autoridade judicial direcionar o cumprimento da decisão a quem caberá a competência e suportará o ônus financeiro.

A tese diz respeito à repartição de competências do SUS, a fim de encaminhar o cumprimento da obrigação ao ente responsável por seu financiamento.

Posicionamento que superou o entendimento fixado pelo STJ, através do Tema nº. 686 (REsp nº. 1203244 / SC), o qual não admitia o chamamento dos outros entes da federação para compor o polo passivo das ações de saúde.

Destarte, ao caso deverão ser aplicadas as regras de financiamento do SUS contidas na Lei nº. 8.080/90, em que estabelece ser de competência da Comissão Tripartite decidir sobre os aspectos financeiros da gestão compartilhada do SUS, nos termos do art. 14-A, parágrafo único, I da Lei nº. 8.080/90:

Art. 14-A. As Comissões Intergestores Bipartite e Tripartite são reconhecidas como foros de negociação e pactuação entre gestores, quanto aos aspectos operacionais do Sistema Único de Saúde (SUS). (Incluído pela Lei nº 12.466, de 2011).

Parágrafo único. A atuação das Comissões Intergestores Bipartite e Tripartite terá por objetivo:

I - decidir sobre os aspectos operacionais, financeiros e administrativos da gestão compartilhada do SUS, em conformidade com a definição da política consubstanciada em planos de saúde, aprovados pelos conselhos de saúde;



Cabendo à Comissão Intergestores Tripartite a definição da responsabilidade financeira pelo fornecimento de medicamentos. Como se depreende do art. 19-U da Lei nº. 8.080/90:

Art. 19-U. A responsabilidade financeira pelo fornecimento de medicamentos, produtos de interesse para a saúde ou procedimentos de que trata este Capítulo será pactuada na Comissão Intergestores Tripartite. (Incluído pela Lei nº 12.401, de 2011)

A Lei nº. 8.080/90, regulamentada pelo Decreto nº. 7.508/11, definiu que a CIT (Comissão Intergestores Tripartite) será estabelecida no âmbito da União, vinculada ao Ministério da Saúde. In verbis:

Art. 30. As Comissões Intergestores pactuarão a organização e o funcionamento das ações e serviços de saúde integrados em redes de atenção à saúde, sendo:

I - a CIT, no âmbito da União, vinculada ao Ministério da Saúde para efeitos administrativos e operacionais;

O referido regulamento também definiu que as Comissões Intergestoras pactuarão sobre os aspectos financeiros da gestão compartilhada do SUS (art. 32, I).

Sobre o assunto, nos termos do art. 87, I e II da Constituição Federal, igualmente, caberá ao Ministro da Saúde a sua regulamentação, o que fez através da Portaria 3.916-GM de 30/10/98:

Assim, o processo de descentralização em curso contemplará a padronização dos produtos, o planejamento adequado e oportuno e a redefinição das atribuições das três instâncias de gestão. Essas responsabilidades ficam, dessa forma, inseridas na ação governamental, o que deverá assegurar o acesso da população a esses produtos. Para o Ministério da Saúde, a premissa básica será a descentralização da aquisição e distribuição de medicamentos essenciais.

O processo de descentralização, no entanto, não exime os gestores federal e estadual da responsabilidade relativa à aquisição e distribuição de medicamentos em situações especiais. Essa decisão, adotada por ocasião das programações anuais, deverá ser precedida da análise de critérios técnicos e administrativos.

Inicialmente, a definição de produtos a serem adquiridos e distribuídos de forma centralizada deverá considerar três pressupostos básicos, de ordem epidemiológica, a saber:

(...)

b. doenças consideradas de caráter individual que, a despeito de atingir número reduzido de pessoas, requerem tratamento longo ou até permanente, com o uso de medicamentos de custos elevados;

Essas decisões e a cooperação técnica referida serão viabilizadas por intermédio da articulação intergestores, concretizada, por exemplo, na instituição de grupo técnico-assessor integrado por representações das três esferas de gestão, responsável, principalmente, pela implementação do modelo de assistência farmacêutica a ser adotado, pactuado e submetido à Comissão Intergestores Tripartite ? CIT.

Pactuando a Comissão Intergestores Tripartite (CIT), na reunião ocorrida em 28/02/2013, através da Portaria nº. 1.554/2013, as regras de financiamento do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica no âmbito do SUS, dividindo os medicamentos em três grupos, quais sejam, Grupo 1, Grupo 2 e Grupo 3.

No caso em comento, interessa a definição do Grupo 1, que é aquele cujo financiamento está sob a responsabilidade exclusiva da União. É constituído por medicamentos que representam elevado impacto financeiro para o Componente, por aqueles indicados para doenças mais complexas, para os casos de refratariedade ou intolerância a primeira e/ou a segunda linha de tratamento e



por aqueles que se incluem em ações de desenvolvimento produtivo no complexo industrial da saúde.

Subdividindo-se o Grupo 1 em 1A, o qual se refere aos medicamentos com aquisição centralizada pelo Ministério da Saúde, que será definido de acordo com os seguintes critérios fixados pela Portaria nº. 1.554GM de 30/07/2013:

Art. 5º O Grupo 1 é definido de acordo com os seguintes critérios específicos:

I - maior complexidade do tratamento da doença;

II - refratariedade ou intolerância a primeira e/ou a segunda linha de tratamento;

III - medicamentos que representam elevado impacto financeiro para o Componente Especializado da Assistência Farmacêutica; e

IV - medicamentos incluídos em ações de desenvolvimento produtivo no complexo industrial da saúde.

Art. 66. O financiamento para aquisição dos medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica está diretamente relacionado ao Grupo em que os mesmos estão alocados.

(...)

§ 3º Os medicamentos pertencentes ao Grupo 1 são financiados pelo Ministério da Saúde, sendo que, para o Grupo 1A, na forma de aquisição centralizada, e para o Grupo 1B, na forma de transferência de recursos financeiros.

Diante de todo o regramento exposto, a medicação aqui requerida, o Rilutek de 50mg, cujo princípio ativo é o Riluzol, foi inserido no Grupo 1A como um medicamento de aquisição centralizada pelo Ministério da Saúde, classificado como de alto custo, ou melhor, de elevado impacto financeiro.

Portanto, sendo o Ministério da Saúde um órgão do Poder Executivo Federal, responsável pela aquisição centralizada da medicação aqui pleiteada, fica evidente o interesse da União na causa e a consequente incompetência da Justiça Estadual para apreciar o feito.

Estabelecido que a União terá que compor a lide, competirá à Justiça Federal julgá-la, nos exatos termos do art. 109, I da CF:

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;

Ante ao exposto, acato a preliminar de incompetência arguida, em consequência, NÃO CONHEÇO DO RECURSO, diante da necessidade de a União figurar no polo passivo da lide, nos termos do art. 87, I e II da CF; Tema nº. 793 da Repercussão Geral, Lei nº. 8.080/90; Decreto nº. 7.508/11; Portaria nº. 3.916-GM/98 e Portaria nº. 154/13, os autos deverão ser remetidos à Justiça Federal (art. 109, I da CF).

É como voto.

DIRACY NUNES ALVES  
DESEMBARGADORA-RELATORA