



Número: **0064133-09.2015.8.14.0051**

Classe: **APELAÇÃO / REMESSA NECESSÁRIA**

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

Órgão julgador: **Desembargador ROBERTO GONÇALVES DE MOURA**

Última distribuição : **19/02/2019**

Valor da causa: **R\$ 1.000,00**

Processo referência: **0064133-09.2015.8.14.0051**

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 PARA (APELANTE)			
L. S. D. A. L. (APELADO)			
MINISTÉRIO PÚBLICO DO ESTADO DO PARÁ (APELADO)			
MINISTERIO PUBLICO DO ESTADO DO PARA (AUTORIDADE)			
Documentos			
Id.	Data	Documento	Tipo
1810284	11/06/2019 22:51	Acórdão	Acórdão
1799902	11/06/2019 22:51	Ementa	Ementa
1799910	11/06/2019 22:51	Voto do magistrado	Voto
1799904	11/06/2019 22:51	Relatório do Magistrado	Relatório



TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DO PARÁ

APELAÇÃO / REMESSA NECESSÁRIA (1728) - 0064133-09.2015.8.14.0051

APELANTE: ESTADO DO PARA

REPRESENTANTE: INSTITUTO DE ASSISTENCIA DOS SERVIDORES DO ESTADO DO PARA

APELADO: MINISTERIO PUBLICO DO ESTADO DO PARA, LILIAN STEPHANIE DOS ANJOS LIMA

RELATOR(A): Desembargador ROBERTO GONÇALVES DE MOURA

EMENTA

EMENTA: APELAÇÃO CÍVEL E REMESSA NECESSÁRIA. AÇÃO CIVIL PÚBLICA. CONSTITUCIONAL. PRELIMINAR DE PERDA SUPERVENIENTE DO OBJETO. REJEITADA. MÉRITO - DIREITO À SAÚDE. DEVER DO ESTADO. FORNECIMENTO DE MEDICAMENTO E INSUMOS NECESSÁRIOS AO TRATAMENTO DE SAÚDE DA ENFERMA. PUBERDADE CENTRAL PRECOCE. MEDICAMENTO NÃO PREVISTO NO PROTOCOLO CLÍNICO E DIRETRIZES TERAPÊUTICAS – PCDT. REDIRECIONAMENTO NO SENTIDO DE O FORNECIMENTO DO MEDICAMENTO SE DÊ DE ACORDO COM A DIRETRIZ CITADA. RECURSO CONHECIDO E PARCIALMENTE PROVIDO. EM REMESSA NECESSÁRIA, SENTENÇA MODIFICADA EM PARTE. DECISÃO UNÂNIME.

PRELIMINAR

1. Perda do objeto - não há que se falar em superveniente perda do objeto diante da decisão que deferiu a tutela antecipada, eis que tal fato não afasta a possibilidade de se apurar, com o julgamento do mérito da demanda, o cabimento da medida da forma consoante pretendido.

MÉRITO

2. O direito à saúde, constitucionalmente assegurado, revela-se como uma das pilastras sobre a qual se sustenta a Federação, o que levou o legislador constituinte a estabelecer um sistema único e integrado por todos os entes federados, cada um dentro de sua esfera de atribuição, para administrá-lo e executá-lo, seja de forma direta ou por intermédio de terceiros.

3. Impende assinalar a existência de expressa disposição constitucional sobre o dever de participação dos entes federados no financiamento do Sistema Único de Saúde, nos termos do art. 198, parágrafo único. Precedentes do C. STJ e STF.

4. Pedido de substituição do medicamento pleiteado na inicial pelo medicamento previsto no Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas – PCDT para puberdade central precoce, concordância do autor da ação.

5. Apelação conhecida e parcialmente provida apenas para autorizar que o ente estatal adote o Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas – PCDT para puberdade central precoce no que diz respeito ao fornecimento do medicamento pleiteado, mantendo-se os demais termos da sentença.



6. Em remessa necessária, sentença parcialmente modificada. Decisão Unânime.

ACÓRDÃO

Vistos, etc.,

Acordam os Excelentíssimos Senhores Desembargadores componentes da 1ª Turma de Direito Público, por unanimidade de votos, conhecer o recurso de apelação e lhe dar parcial provimento e, em reexame necessário, modificar parcialmente a sentença, tudo de acordo com o voto do Desembargador Relator.

Plenário da 1ª Turma de Direito Público do Tribunal de Justiça do Estado do Pará, aos três dias do mês de junho do ano de dois mil e dezenove.

Turma Julgadora: Desembargadores Maria Elvina Gemaque Taveira (Presidente), Roberto Gonçalves de Moura (Relator) e Ezilda Pastana Mutran (Membro).
Belém/PA, 3 de junho de 2019.

Desembargador ROBERTO GONÇALVES DE MOURA
Relator

RELATÓRIO

RELATÓRIO

O EXMº. SRº. DESEMBARGADOR ROBERTO GONÇALVES DE MOURA.

Trata-se de **APELAÇÃO CÍVEL** referente à decisão prolatada pelo Juízo da 6ª Vara Cível e Empresarial da Comarca de Santarém/PA, que, nos autos da **AÇÃO CIVIL PÚBLICA**, com pedido liminar, proposta pelo **MINISTÉRIO PÚBLICO DO ESTADO DO PARÁ**, em face do **ESTADO DO PARÁ** e do **MUNICÍPIO DE SANTARÉM**, proferiu a sentença (id nº 1364942), julgando o pedido nos seguintes termos:

“Posto isso, e por tudo mais que dos autos constas, JULGO PROCEDENTE o pedido articulado pelo Ministério Público, substituto processual de **Lilian Stephanie dos Anjos Lima**, em desfavor do Estado do Pará e do Município de Santarém, confirmando os termos da decisão que concedeu a medida liminar pleiteada no presente caso, para o fornecimento do medicamento e insumos necessários ao tratamento da substituída processual, e, por conseguinte, com fundamento no artigo 487, inciso I, do Código de Processo Civil JULGO EXTINTO O PRESENTE PROCESSO COM A RESOLUÇÃO DE SEU MÉRITO.

Sem custas e sem honorários advocatícios eis que a Ação Civil foi movida pelo Ministério Público.”.

Em suas razões recursais (id nº 1364943), o Estado do Pará relata os fatos e sustenta, preliminarmente, a perda do objeto da demanda diante do cumprimento da tutela antecipada satisfativa, visto que o paciente já está recebendo a medicação que precisava, visto que a SESPÁ comunicou que a avaliação da paciente ocorreu em 20/12/2016 e a medicação foi autorizada até 28/02/2017.

No Mérito, o apelante fez um breve comentário sobre o modelo brasileiro de saúde



pública previsto na Constituição Federal, sustentando, ainda, que a garantia à saúde é classificada como norma de eficácia limitada – de natureza programática – e está condicionada à aplicação dos princípios da reserva do possível e do acesso universal e igualitário.

Esclarece que o Ministério da Saúde aprova protocolos clínicos e diretrizes terapêuticas – PCDT para definir critérios cientificamente comprovados e seguros para o diagnóstico e prognóstico de tratamentos de saúde, e que, no caso em tela, existe um Protocolo (PCDT) em relação à puberdade central precoce, doença acometida pela interessada, diferente desse que é requerido na inicial.

Assim, argumenta que devem ser seguidos os critérios adotados pelo Ministério da Saúde para garantir o adequado tratamento médico, amparado em bases científicas que comprovam a eficácia dos medicamentos.

Esclarece que atualmente é fornecido o realizado o tratamento através do fármaco Leuprorrelina, conforme autorização de procedimento de Alto Custo – APAC, sendo que a goserrelina corresponde à substância sintética do LHRH, pleiteado na exordial.

Para elucidar sua explicação, apresenta uma nota técnica disponibilizada pelo CNJ – Nota Técnica 242/2013 – que trata sobre o tema, esclarecendo que, em sua conclusão, é definida como alternativa ao exame de diagnóstico de puberdade precoce a Leuprorrelina, ao invés da LHRH, considerando não haver registro na Anvisa.

Ressalta que determinar a realização de tratamento com base em medicamento sem registro na Anvisa coloca em risco a própria saúde pública, inclusive da paciente, pois não existe controle sobre a qualidade na elaboração e industrialização do fármaco.

Assim, entende que deve ser reformada a sentença para compelir o Estado do Pará a fornecer o tratamento posto no Protocolo – PCDT para tratamento de puberdade precoce, destacando que, inclusive, é esse medicamento que vem sendo fornecido regularmente à paciente, pois é vedado pelo art. 12 da Lei 6230/73 a dispensação de medicamentos sem registro na ANVISA.

Ao final requer o conhecimento e provimento do presente recurso para reformar a sentença no sentido de exigir que o Estado do Pará forneça o medicamento de acordo com o Protocolo – PCDT para puberdade precoce, afastando a obrigatoriedade de tratamento ocorrer tão somente por LHRH, que não tem registro na ANVISA.

O Ministério Público, na qualidade de apelado, apresentou contrarrazões (id nº 1364945) informando que não há como acolher o pedido de arquivamento do feito, visto que o pedido da inicial requer, além do fornecimento do medicamento LHRH, o fornecimento de insumos que ajudam no tratamento de outras patologias da menor e em sua correta higienização, representando uma despesa, multa alta que a família da paciente não tem condições financeiras para arcar. E acrescenta que a demanda só obteve êxito, com o efetivo fornecimento dos insumos na quantidade e qualidade prescritas pela médica da paciente após a decretação da liminar e da sentença e que os entes envolvidos, ainda assim, descumprem por inúmeras vezes a obrigação imposta, motivo pelo qual o argumento do apelante em relação ao arquivamento do processo sem julgamento do mérito não deve prosperar, posto que a ação mantém o seu objeto, restando presente o interesse de agir.

Destaca que se equivoca o apelante quanto ao uso da medicação LHRH, por



entender que seja para o efetivo tratamento da patologia que acomete a paciente. Esclarece que, na verdade, o fármaco LHRH foi prescrito tão somente para a realização do teste de estímulo que visava confirmar a puberdade precoce da menor, e que de fato a paciente foi diagnosticada com a doença e passou a ter seu efetivo tratamento com o uso de outro medicamento (triptorrelina 3,75mg) o qual está sendo fornecido administrativamente e de forma regular pela SESP. Portanto, entende que não houve infringência ao PCDT da Puberdade Central Precoce.

Explica que, em razão do exposto acima, a paciente não faz mais uso da medicação LHRH e que estas informações foram devidamente apresentadas pelo Ministério Público em sede de réplica da contestação.

Diante do exposto, considerando que houve satisfação parcial da demanda, eis que a paciente substituída não mais necessita do medicamento LHRH, manifesta-se pelo acolhimento do pedido formulado pelo Estado do Pará na apelação, no sentido de que a sentença seja reformada para exigir que o tratamento da menor se dê de acordo com o protocolo – PDCT para puberdade precoce.

O Ministério Público Estadual peticionou nos autos em 04/05/2018 (id nº 1364949) informando que no dia 19/03/2018 a genitora da paciente compareceu novamente ao órgão ministerial para informar que a sua filha está sem receber os insumos necessários para o seu tratamento desde o dia 18/01/2018 o que piora a saúde da paciente, aumentando as crises convulsivas e comprometendo o seu sistema motor. E por essa razão requereu a execução provisória da sentença, que posteriormente foi redirecionada para cumprimento provisório em autos apartados (v. id nº 1364952).

Foram remetidos os autos a este Egrégio Tribunal de Justiça.

Inicialmente, os autos foram distribuídos à relatoria do Des. Luiz Gonzaga da Costa Neto, que determinou a redistribuição do feito à minha relatoria em razão da prevenção (id nº 1399452).

Proferi despacho recebendo a apelação apenas no efeito devolutivo (id nº 1448633).

A Procuradoria de Justiça, na qualidade de *custus legis*, manifestou nos autos ratificando os fundamentos utilizados pelo membro do *Parquet* em sede de contrarrazões e opinando pelo conhecimento e provimento da apelação do Estado do Pará para reformar a sentença no sentido de determinar a adoção do protocolo PCDT para tratamento da doença que acomete a paciente (id nº 1781638).

É o relatório necessário.

VOTO

VOTO

**O EXMO. SR. DESEMBARGADOR ROBERTO GONÇALVES DE MOURA
(RELATOR):**

Não obstante a omissão do juízo singular, conheço, de ofício, do reexame necessário da sentença, na esteira do entendimento da Corte Especial do C. Superior Tribunal de Justiça, externado no julgamento do REsp nº 1.101.727-PR (relator o Ministro Hamilton Carvalhido, julgado em 04.11.2009, publicado no "DJe" de 03.12.2009), por se tratar de sentença ilíquida proferida contra o Poder Público, não configurando, portanto, a exceção do § 3º do art.



496 do CPC.

Assim, presentes os requisitos do art. 496 do CPC/15 e os pressupostos de admissibilidade, conhecimento do reexame de sentença de ofício e da apelação cível, pelo que passo a apreciá-los.

Primeiramente, cumpre lembrar que os presentes autos referem-se à Ação Civil Pública proposta pelo Ministério Público em favor da paciente menor L. S. dos A. L, movida em face do Estado do Pará e do Município de Belém, na qual pleiteia o fornecimento do medicamento LHRH para realização de um exame de teste de estímulo para diagnóstico de puberdade precoce, além do fornecimento de insumos mensais utilizados na higienização diária da paciente, por esta apresentar a patologia de bexiga neurogênica, a saber, 120 (cento e vinte) sondas uretral nº 08, 02 (dois) frascos de Clorexidine não alcoólico e 03 (três) caixas de luvas cirúrgicas.

Havendo preliminar suscitada pelo apelante, passo a apreciá-la.

DA PERDA DO OBJETO/ AUSÊNCIA DO INTERESSE DE AGIR

O Estado do Pará sustenta, preliminarmente, a perda do objeto diante da carência superveniente da ação, ante a falta de interesse de agir, visto que, com o cumprimento da liminar, já teria sido alcançado o objeto da ação civil pública, com o fornecimento do medicamento Leuprorrelina.

Em que pese o argumento apresentado pelo ente estatal, entendo que não merece prosperar a alegada perda do objeto da demanda, visto que o fornecimento do medicamento à paciente só se deu em razão do deferimento da decisão liminar, e, diante dessa constatação, cumpre esclarecer que concessão da medida antecipatória é baseada no juízo sumário da verossimilhança das alegações da parte, tendo por finalidade tão somente ajustar, em caráter provisório, a situação dos litigantes, podendo, inclusive, ser revogada a qualquer tempo.

Assim, a satisfação da pretensão por meio de medida antecipatória não exaure a tutela jurisdicional ante a sua natureza provisória, sendo o direito efetivado tão somente com a procedência do pedido e com a confirmação da tutela concedida.

Com efeito, a perda do objeto litigioso ocorre quando um fato extraprocessual implicar a ausência superveniente do interesse de agir da parte, acarretando, assim, a extinção da demanda sem a resolução do mérito.

Na espécie, considerando que a satisfação da pretensão deu-se por meio de antecipação de tutela, faz-se necessária a confirmação ou não em sentença de mérito, sob pena de trazer prejuízo à parte interessada, ante a possibilidade de ser cobrada pelos valores despendidos com a aquisição do medicamento fornecido.

Ademais, conforme acima relatado, o objeto do pedido formulado na inicial não é apenas fornecimento do medicamento, mas também o fornecimento de insumos mensais utilizados para a higienização diária da menor. Portanto, trata-se uma obrigação judicial continuada, e que, inclusive, pelo que se extrai dos autos, não vem sendo cumprida de maneira regular (id nº 1364949).

Assim, não há que se falar em superveniente perda do objeto diante da decisão que deferiu a tutela antecipada, eis que o fato de ter sido fornecido o medicamento Leuprorrelina (id nº 1364937 – fl. 110) não afasta a possibilidade de se apurar, com o julgamento do mérito da demanda, o cabimento da medida da forma consoante pretendido.

Nesse sentido, jurisprudência do TJ/MG, *in verbis*:

APELAÇÃO - REEXAME NECESSÁRIO - AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER - DIREITO À SAÚDE - TRANSFERÊNCIA PARA UNIDADE HOSPITALAR COM ATENDIMENTO



ESPECIALIZADO - IMPRESCINDIBILIDADE E URGÊNCIA - COMPROVAÇÃO - TUTELA ANTECIPADA DEFERIDA - CUMPRIMENTO DA OBRIGAÇÃO - PERDA DE OBJETO - NÃO OCORRÊNCIA - A perda do objeto litigioso ocorre quando um fato extraprocessual implicar a ausência superveniente do interesse de agir da parte, acarretando, assim, a extinção da demanda sem a resolução do mérito. Demonstrada a imprescindibilidade da transferência do paciente para unidade hospitalar apta a oferecer o tratamento cirúrgico especializado por ela demandado, exsurge o dever do ente público a adotar medidas para seu atendimento, porquanto configurado o direito fundamental à saúde. Demonstrada a imprescindibilidade da transferência do paciente para unidade hospitalar apta a oferecer o tratamento cirúrgico especializado por ele demandado, exsurge o dever do ente público a adotar medidas para seu atendimento, porquanto configurado o direito fundamental à saúde."(TJMG - Apelação Cível 1.0145.14.038125-5/001, Relator (a): Des.(a) Yeda Athias , 6ª CÂMARA CÍVEL, julgamento em 30/06/2015, publicação da sumula em 10/07/2015, grifos nossos)

Diante disso, afasto a preliminar de perda do objeto, não havendo que se falar, portanto, em extinção do processo sem resolução de mérito.

MÉRITO.

Os argumentos trazidos em sede meritória têm como ponto central a atuação do Sistema Único de Saúde, cujas políticas de funcionamento, com amparo na Lei nº 8.080/90 e demais normas infraconstitucionais, limitariam a amplitude que vem sendo dada ao art. 196 da CF.

Refere-se também aos limites orçamentários e ao princípio da reserva do possível, todos com o escopo de desvirtuar o direito do interessado, que entende não existir.

Ocorre que, como bem prevê o art. 196 da CF:

“A saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem a redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação.”

Interpretando a norma constitucional, Alexandre de Moraes traçou entendimento no sentido de que *“o direito à vida e à saúde, entre outros, aparecem como consequência imediata da consagração da dignidade da pessoa humana como fundamento da República Federativa do Brasil. Esse fundamento afasta a ideia de predomínio das concepções transpessoalistas de Estado e Nação, em detrimento da liberdade individual.”*

Entende-se, desta forma, pela própria disposição literal referida, que o Estado, em sua ampla acepção (incluindo aí a União, Estado, Distrito Federal e Municípios), tem o dever constitucional de fornecer às pessoas os tratamentos necessários à sua sobrevivência e melhoria de qualidade de vida, por se tratar de serviço de relevância pública, fazendo com que toda a argumentação trazida recorrente, como os limites orçamentários, ofensa ao princípio da igualdade, o frisado caráter limitado de eficácia da norma constitucional, caiam por terra diante do amparo constitucional dispensado à questão ora sob exame, conforme se pode aferir da leitura do voto proferido pelo Ministro Celso de Mello, decano de nossa mais alta Corte, a seguir reportado:

"O direito público subjetivo à saúde representa prerrogativa jurídica indisponível assegurada à generalidade das pessoas pela própria Constituição da República (art. 196). Traduz bem jurídico constitucionalmente tutelado, por cuja integridade deve velar, de maneira responsável, o Poder Público, a quem incumbe formular – e implementar – políticas sociais e econômicas idôneas que visem a garantir, aos cidadãos, inclusive àqueles portadores do vírus HIV, o acesso universal e igualitário à assistência farmacêutica e médico-hospitalar. O direito à saúde – além de qualificar-se como direito fundamental que assiste a todas as



2 7 1 . 2 8 6 -
pessoas – representa consequência constitucional indissociável do direito à vida. O Poder Público, qualquer que seja a esfera institucional de sua atuação no plano da organização federativa brasileira, não pode mostrar-se indiferente ao problema da saúde da população, sob pena de incidir, ainda que por censurável omissão, em grave comportamento inconstitucional. (...). O reconhecimento judicial da validade jurídica de programas de distribuição gratuita de medicamentos a pessoas carentes, dá efetividade a preceitos fundamentais da Constituição da República (arts. 5º, caput http://www.stf.gov.br/legislacao/constituicao/pesquisa/artigoBd.asp_e 196) e representa, na concreção do seu alcance, um gesto reverente e solidário de apreço à vida e à saúde das pessoas, especialmente daquelas que nada têm e nada possuem, a não ser a consciência de sua própria humanidade e de sua essencial dignidade. Precedentes do STF." (RE AgRhttp://www.stf.gov.br/jurisprudencia/IT/frame.asp?PROCESSO=271286&CLASSE=RE%2DAgR&cod_classe=539&ORIGEM=IT&RECURSO=0&TIP_JULGAMENTO=M&EMENTA=2013, Rel. Min. Celso de Mello, julgamento em 12-9-00, DJ de 24-11-00). No mesmo sentido: RE 393.175 - http://www.stf.gov.br/jurisprudencia/IT/frame.asp?SEQ=401322&PROCESSO=393175&CLASSE=RE%2DAgR&cod_classe=539&ORIGEM=IT&RECURSO=0&TIP_JULGAMENTO=&EMENTA=2262AgRhttp://www.stf.gov.br/jurisprudencia/IT/frame.asp?SEQ=401322&PROCESSO=393175&CLASSE=RE%2DAgR&cod_classe=539&ORIGEM=IT&RECURSO=0&TIP_JULGAMENTO=&EMENTA=2262, Rel. Min. Celso de Mello, julgamento em 12-12-06, DJ de 2-2-07. (grifei)

Em perfeita sintonia com a deliberação supra, o Colendo Superior Tribunal de Justiça tem assentado, em casos análogos:

“CONSTITUCIONAL. RECURSO ORDINÁRIO. MANDADO DE SEGURANÇA OBJETIVANDO O FORNECIMENTO DE MEDICAMENTO POR ENTE PÚBLICO À PESSOA PORTADORA DE DOENÇA GRAVE. PROTEÇÃO DE DIREITOS FUNDAMENTAIS. DIREITO À VIDA E DIREITO À SAÚDE. ILEGALIDADE DA AUTORIDADE COATORA NA EXIGÊNCIA DE CUMPRIMENTO DE FORMALIDADE BUROCRÁTICA. (...)”

2. É dever do Estado assegurar a todos os cidadãos indistintamente, o direito à saúde, que é fundamental e está consagrado na Constituição da república nos arts. 6º e 196;

3. Diante da negativa/omissão do Estado em prestar atendimento à população carente, que não possui meios para a compra de medicamentos necessários à sua sobrevivência, a jurisprudência vem se fortalecendo no sentido de emitir preceitos pelos quais os necessitados podem alcançar o benefício almejado. (...)

4. Despicienda de quaisquer comentários a discussão a respeito de ser ou não a regra dos arts. 6º e 196, da CF/88, normas programáticas ou de eficácia imediata. Nenhuma regra hermenêutica pode sobrepor-se ao princípio maior estabelecido, em 1988, na Constituição Brasileira, de que “a saúde é direito de todos e dever do Estado”;

5. Tendo em vista as particularidades do caso concreto, faz-se imprescindível interpretar a lei de forma mais humana, teleológica, em que princípios de ordem ético-jurídica conduzam ao único desfecho justo: decidir pela preservação da vida;

6. Não se pode apegar, de forma rígida, à letra fria da lei, e sim considerá-la com temperamentos, tendo-se em vista a intenção do legislador, mormente perante preceitos maiores insculpidos na Carta Magna garantidores do direito à saúde, à vida e à dignidade humana, devendo-se ressaltar o atendimento das necessidades básicas dos cidadãos.

7. Recurso Ordinário provido para o fim de compelir o ente público (estado do Paraná) a fornecer o medicamento Riluzol, indicado para o tratamento da recorrente.” (ROMS nº 11183-PR, Rel. Min. José Delgado, DJU de 04.09.00).



A respeito das normas dos artigos 196 e 198 da CF[1] deterem natureza programática, ao implementarem políticas de governo a serem seguidas pelo legislador ordinário, já que traçam diretrizes e fins colimados pelo Estado na consecução dos fins sociais, o fato é que tal circunstância não afasta a responsabilidade do Estado em garantir o direito essencial do ser humano à saúde, que consiste em um direito fundamental indissociável do direito à vida.

Assim, a todos os indivíduos é garantido o direito à saúde, sendo dever dos entes federados efetivar políticas socioeconômicas para sua promoção, proteção e recuperação. Isso porque a proteção à saúde, que implica na garantia de dignidade, gratuidade e boa qualidade no atendimento e no tratamento, integra os objetivos prioritários do Estado em sentido amplo.

O Tribunal de Justiça de Minas Gerais, inclusive, sobre o tema, no sentido do que restou explanado, assentou:

“O caráter programático da regra inscrita no art. 196 da CF/88 – que tem por destinatários todos os entes políticos que compõem, no plano institucional, a organização federativa do Estado brasileiro – não pode converter-se em promessa constitucional inconsequente, sob pena de o Poder Público, fraudando justas expectativas nele depositadas pela coletividade, substituir, de maneira ilegítima, o cumprimento de seu impostergável dever, por um gesto irresponsável de infidelidade governamental ao que determina a própria Lei Fundamental do Estado.” (TJ/MG Ação Civil Pública 1.0017.04.011431-0/001(1), Des. Rel. Nepomuceno Silva, D.J 25/05/2006)

Ainda que este entendimento seja superado, a matéria tratada nos art. 196 e 198 já está regulamentada por meio da Lei 8.080/90, conforme se observa:

“Art. 7º As ações e serviços públicos de saúde e os serviços privados contratados ou conveniados que integram o Sistema Único de Saúde - SUS são desenvolvidos de acordo com as diretrizes previstas no artigo 198 da Constituição Federal, obedecendo ainda aos seguintes princípios: (...)
XI - conjugação dos recursos financeiros, tecnológicos, materiais e humanos da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios, na prestação de serviços de assistência à saúde da população;” (grifo nosso)

Dessa feita, a paciente deve ter todas as condições de ser atendida em seu intento, haja vista que o direito à vida e à saúde se sobrepõem a qualquer direito.

Assim, como se vê, a condenação do ente estatal e/ou municipal ao fornecimento do medicamento e insumos necessários a lhe garantir uma vida digna encontra respaldo na Constituição da República e na legislação infraconstitucional, em razão da proteção integral concedida aos indivíduos nestes casos.

Desta forma, a condenação em questão não representa ofensa aos princípios da separação dos poderes, da legalidade, do devido processo legal ou da reserva do possível.

Convém salientar que o Judiciário não é insensível aos graves e agudos problemas financeiros por que passam os entes federativos e não desconhece que cabe a eles tarefa executiva de administrar e gerir os recursos públicos, bem como sabe-se que não cabe ao Judiciário discutir a implementação ou não de políticas públicas, ou impor programas políticos, ou direcionar recursos financeiros para estes ou aqueles fins, incumbências essas da esfera da Administração.

Entretanto, ao Judiciário cabe dar efetividade à lei. Ou seja, se a lei não for



observada, ou for desrespeitada pelos Poderes Públicos, o Judiciário é chamado a intervir e dar resposta efetiva às pretensões das partes.

Note-se, da mesma forma, que o sistema constitucional brasileiro veda a ingerência do Poder Judiciário nos assuntos legislativos e nos executivos, mas também veda, através do próprio ordenamento processual civil, que se esquive de julgar (vedação ao *non liquet*, previsto no artigo 126 do Código de Processo Civil, cabendo “aplicar as normas legais”).

No caso concreto, há desrespeito da Administração em cumprir os ditames constitucionais/legais, sendo esse o motivo do Judiciário ser provocado a decidir, para fazer cumprir a lei que se alega desrespeitada.

Desta forma, não há que se falar em falta de previsão orçamentária para fazer frente às despesas com obrigações relativas à saúde pública. Mesmo porque não se está determinando a implementação de uma nova política pública diversa da que já é adotada pelo Ente Estadual em casos semelhantes, que por sinal é detentor de verba destinada para esse fim.

Por fim, passo a analisar o pedido de reforma da sentença para substituição do medicamento a ser fornecido, para que seja determinado o fornecimento do medicamento previsto nos Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas – PCDT em relação à puberdade central precoce, ao invés de ser fornecido o medicamento LHRH pleiteado na inicial, por não ter registro na ANVISA.

Sobre esse ponto, cumpre primeiramente registrar que, conforme informado nas contrarrazões (id nº 1364945), o pedido do *Parquet* era no sentido de que o medicamento solicitado fosse utilizado para realização de um exame a fim de diagnosticar se a paciente tinha puberdade precoce, e não como tratamento dessa patologia conforme afirma o apelante.

Diante dessa informação, considerando que o medicamento concretamente fornecido pelo Estado do Pará foi o previsto no protocolo (Leuprorrelina – id nº 1364937) ao invés de ser fornecido o medicamento requerido na inicial (LHRH) e que a paciente já realizou o exame e, de fato, foi diagnosticada com a doença de puberdade precoce, entendo que deva ser acolhido o pedido do apelante no sentido de que a condenação ao fornecimento do medicamento seja redirecionada ao medicamento previsto no Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas – PCDT para puberdade central precoce, visto que o próprio autor da demanda concorda com essa substituição, em razão do medicamento LHRH por não ser liberado pela ANVISA (v. contrarrazões do Ministério Público – id nº 1364945).

Por todo o exposto, rejeito e preliminar de perda do objeto e, no mérito, conheço o presente recurso de apelação cível e lhe dou parcial provimento apenas para autorizar que o ente estatal adote o Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas – PCDT para puberdade central precoce no que diz respeito ao fornecimento do medicamento pleiteado, mantendo os demais termos da sentença.

Em reexame necessário, sentença parcialmente modificada.

É o voto.

Providencie a Secretaria as devidas retificações nos assentos, para deles constar que a remessa deve se dar também por reexame necessário.

Servirá a presente decisão como mandado/ofício, nos termos da Portaria nº 3731/2015 – GP.



Belém, 03 de junho de 2019.

Desembargador ROBERTO GONÇALVES DE MOURA
Relator

"MORAIS, Alexandre de. Constituição do Brasil Interpretada. São Paulo: Atlas, 2002. P.1905.

[1]CF/88

Art. 196. A saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação.

Art. 198. As ações e serviços públicos de saúde integram uma rede regionalizada e hierarquizada e constituem um sistema único, organizado de acordo com as seguintes diretrizes:

I - descentralização, com direção única em cada esfera de governo;

Belém, 11/06/2019



EMENTA: APELAÇÃO CÍVEL E REMESSA NECESSÁRIA. AÇÃO CIVIL PÚBLICA. CONSTITUCIONAL. PRELIMINAR DE PERDA SUPERVENIENTE DO OBJETO. REJEITADA. MÉRITO - DIREITO À SAÚDE. DEVER DO ESTADO. FORNECIMENTO DE MEDICAMENTO E INSUMOS NECESSÁRIOS AO TRATAMENTO DE SAÚDE DA ENFERMA. PUBERDADE CENTRAL PRECOCE. MEDICAMENTO NÃO PREVISTO NO PROTOCOLO CLÍNICO E DIRETRIZES TERAPÊUTICAS – PCDT. REDIRECIONAMENTO NO SENTIDO DE O FORNECIMENTO DO MEDICAMENTO SE DÊ DE ACORDO COM A DIRETRIZ CITADA. RECURSO CONHECIDO E PARCIALMENTE PROVIDO. EM REMESSA NECESSÁRIA, SENTENÇA MODIFICADA EM PARTE. DECISÃO UNÂNIME.

PRELIMINAR

1. Perda do objeto - não há que se falar em superveniente perda do objeto diante da decisão que deferiu a tutela antecipada, eis que tal fato não afasta a possibilidade de se apurar, com o julgamento do mérito da demanda, o cabimento da medida da forma consoante pretendido.

MÉRITO

2. O direito à saúde, constitucionalmente assegurado, revela-se como uma das pilastras sobre a qual se sustenta a Federação, o que levou o legislador constituinte a estabelecer um sistema único e integrado por todos os entes federados, cada um dentro de sua esfera de atribuição, para administrá-lo e executá-lo, seja de forma direta ou por intermédio de terceiros.

3. Impende assinalar a existência de expressa disposição constitucional sobre o dever de participação dos entes federados no financiamento do Sistema Único de Saúde, nos termos do art. 198, parágrafo único. Precedentes do C. STJ e STF.

4. Pedido de substituição do medicamento pleiteado na inicial pelo medicamento previsto no Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas – PCDT para puberdade central precoce, concordância do autor da ação.

5. Apelação conhecida e parcialmente provida apenas para autorizar que o ente estatal adote o Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas – PCDT para puberdade central precoce no que diz respeito ao fornecimento do medicamento pleiteado, mantendo-se os demais termos da sentença.

6. Em remessa necessária, sentença parcialmente modificada. Decisão Unânime.

ACÓRDÃO

Vistos, etc.,

Acordam os Excelentíssimos Senhores Desembargadores componentes da 1ª Turma de Direito Público, por unanimidade de votos, conhecer o recurso de apelação e lhe dar parcial provimento e, em reexame necessário, modificar parcialmente a sentença, tudo de acordo com o voto do Desembargador Relator.

Plenário da 1ª Turma de Direito Público do Tribunal de Justiça do Estado do Pará, aos três dias do mês de junho do ano de dois mil e dezenove.

Turma Julgadora: Desembargadores Maria Elvina Gemaque Taveira (Presidente), Roberto Gonçalves de Moura (Relator) e Ezilda Pastana Mutran (Membro).
Belém/PA, 3 de junho de 2019.

Desembargador ROBERTO GONÇALVES DE MOURA
Relator





Assinado eletronicamente por: ROBERTO GONCALVES DE MOURA - 11/06/2019 22:51:16

<https://pje-consultas.tjpa.jus.br/pje-2g-consultas/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=19061122511598700000001770660>

Número do documento: 19061122511598700000001770660

VOTO

O EXMO. SR. DESEMBARGADOR ROBERTO GONÇALVES DE MOURA

(RELATOR):

Não obstante a omissão do juízo singular, conheço, de ofício, do reexame necessário da sentença, na esteira do entendimento da Corte Especial do C. Superior Tribunal de Justiça, externado no julgamento do REsp nº 1.101.727-PR (relator o Ministro Hamilton Carvalhido, julgado em 04.11.2009, publicado no "DJe" de 03.12.2009), por se tratar de sentença ilíquida proferida contra o Poder Público, não configurando, portanto, a exceção do § 3º do art. 496 do CPC.

Assim, presentes os requisitos do art. 496 do CPC/15 e os pressupostos de admissibilidade, conheço do reexame de sentença de ofício e da apelação cível, pelo que passo a apreciá-los.

Primeiramente, cumpre lembrar que os presentes autos referem-se à Ação Civil Pública proposta pelo Ministério Público em favor da paciente menor L. S. dos A. L, movida em face do Estado do Pará e do Município de Belém, na qual pleiteia o fornecimento do medicamento LHRH para realização de um exame de teste de estímulo para diagnóstico de puberdade precoce, além do fornecimento de insumos mensais utilizados na higienização diária da paciente, por esta apresentar a patologia de bexiga neurogênica, a saber, 120 (cento e vinte) sondas uretral nº 08, 02 (dois) frascos de Clorexidine não alcoólico e 03 (três) caixas de luvas cirúrgicas.

Havendo preliminar suscitada pelo apelante, passo a apreciá-la.

DA PERDA DO OBJETO/ AUSÊNCIA DO INTERESSE DE AGIR

O Estado do Pará sustenta, preliminarmente, a perda do objeto diante da carência superveniente da ação, ante a falta de interesse de agir, visto que, com o cumprimento da liminar, já teria sido alcançado o objeto da ação civil pública, com o fornecimento do medicamento Leuprorrelina.

Em que pese o argumento apresentado pelo ente estatal, entendo que não merece prosperar a alegada perda do objeto da demanda, visto que o fornecimento do medicamento à paciente só se deu em razão do deferimento da decisão liminar, e, diante dessa constatação, cumpre esclarecer que concessão da medida antecipatória é baseada no juízo sumário da verossimilhança das alegações da parte, tendo por finalidade tão somente ajustar, em caráter provisório, a situação dos litigantes, podendo, inclusive, ser revogada a qualquer tempo.

Assim, a satisfação da pretensão por meio de medida antecipatória não exaure a tutela jurisdicional ante a sua natureza provisória, sendo o direito efetivado tão somente com a procedência do pedido e com a confirmação da tutela concedida.

Com efeito, a perda do objeto litigioso ocorre quando um fato extraprocessual implicar a ausência superveniente do interesse de agir da parte, acarretando, assim, a extinção da demanda sem a resolução do mérito.

Na espécie, considerando que a satisfação da pretensão deu-se por meio de antecipação de tutela, faz-se necessária a confirmação ou não em sentença de mérito, sob pena de trazer prejuízo à parte interessada, ante a possibilidade de ser cobrada pelos valores despendidos com a aquisição do medicamento fornecido.

Ademais, conforme acima relatado, o objeto do pedido formulado na inicial não é apenas fornecimento do medicamento, mas também o fornecimento de insumos mensais utilizados para a higienização diária da menor. Portanto, trata-se uma obrigação judicial



continuada, e que, inclusive, pelo que se extrai dos autos, não vem sendo cumprida de maneira regular (id nº 1364949).

Assim, não há que se falar em superveniente perda do objeto diante da decisão que deferiu a tutela antecipada, eis que o fato de ter sido fornecido o medicamento Leuprorrelina (id nº 1364937 – fl. 110) não afasta a possibilidade de se apurar, com o julgamento do mérito da demanda, o cabimento da medida da forma consoante pretendido.

Nesse sentido, jurisprudência do TJ/MG, *in verbis*:

APELAÇÃO - REEXAME NECESSÁRIO - AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER - DIREITO À SAÚDE - TRANSFERÊNCIA PARA UNIDADE HOSPITALAR COM ATENDIMENTO ESPECIALIZADO - IMPRESCINDIBILIDADE E URGÊNCIA - COMPROVAÇÃO - TUTELA ANTECIPADA DEFERIDA - CUMPRIMENTO DA OBRIGAÇÃO - PERDA DE OBJETO - NÃO OCORRÊNCIA - A perda do objeto litigioso ocorre quando um fato extraprocessual implicar a ausência superveniente do interesse de agir da parte, acarretando, assim, a extinção da demanda sem a resolução do mérito. Demonstrada a imprescindibilidade da transferência do paciente para unidade hospitalar apta a oferecer o tratamento cirúrgico especializado por ela demandado, exsurge o dever do ente público a adotar medidas para seu atendimento, porquanto configurado o direito fundamental à saúde. Demonstrada a imprescindibilidade da transferência do paciente para unidade hospitalar apta a oferecer o tratamento cirúrgico especializado por ele demandado, exsurge o dever do ente público a adotar medidas para seu atendimento, porquanto configurado o direito fundamental à saúde."(TJMG - Apelação Cível 1.0145.14.038125-5/001, Relator (a): Des.(a) Yeda Athias, 6ª CÂMARA CÍVEL, julgamento em 30/06/2015, publicação da sumula em 10/07/2015, grifos nossos)

Diante disso, afasto a preliminar de perda do objeto, não havendo que se falar, portanto, em extinção do processo sem resolução de mérito.

MÉRITO.

Os argumentos trazidos em sede meritória têm como ponto central a atuação do Sistema Único de Saúde, cujas políticas de funcionamento, com amparo na Lei nº 8.080/90 e demais normas infraconstitucionais, limitariam a amplitude que vem sendo dada ao art. 196 da CF.

Refere-se também aos limites orçamentários e ao princípio da reserva do possível, todos com o escopo de desvirtuar o direito do interessado, que entende não existir.

Ocorre que, como bem prevê o art. 196 da CF:

“A saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem a redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação.”

Interpretando a norma constitucional, Alexandre de Moraes traçou entendimento no sentido de que *“o direito à vida e à saúde, entre outros, aparecem como consequência imediata da consagração da dignidade da pessoa humana como fundamento da República Federativa do Brasil. Esse fundamento afasta a ideia de predomínio das concepções transpessoalistas de Estado e Nação, em detrimento da liberdade individual.”*

Entende-se, desta forma, pela própria disposição literal referida, que o Estado, em sua ampla acepção (incluindo aí a União, Estado, Distrito Federal e Municípios), tem o dever constitucional de fornecer às pessoas os tratamentos necessários à sua sobrevivência e melhoria de qualidade de vida, por se tratar de serviço de relevância pública, fazendo com que toda a argumentação trazida recorrente, como os limites orçamentários, ofensa ao princípio da



igualdade, o frisado caráter limitado de eficácia da norma constitucional, caíam por terra diante do amparo constitucional dispensado à questão ora sob exame, conforme se pode aferir da leitura do voto proferido pelo Ministro Celso de Mello, decano de nossa mais alta Corte, a seguir reportado:

"O direito público subjetivo à saúde representa prerrogativa jurídica indisponível assegurada à generalidade das pessoas pela própria Constituição da República (art. 196). Traduz bem jurídico constitucionalmente tutelado, por cuja integridade deve velar, de maneira responsável, o Poder Público, a quem incumbe formular – e implementar – políticas sociais e econômicas idôneas que visem a garantir, aos cidadãos, inclusive àqueles portadores do vírus HIV, o acesso universal e igualitário à assistência farmacêutica e médico-hospitalar. O direito à saúde – além de qualificar-se como direito fundamental que assiste a todas as pessoas – representa consequência constitucional indissociável do direito à vida. O Poder Público, qualquer que seja a esfera institucional de sua atuação no plano da organização federativa brasileira, não pode mostrar-se indiferente ao problema da saúde da população, sob pena de incidir, ainda que por censurável omissão, em grave comportamento inconstitucional. (...). O reconhecimento judicial da validade jurídica de programas de distribuição gratuita de medicamentos a pessoas carentes, dá efetividade a preceitos fundamentais da Constituição da República (arts. 5º, caput http://www.stf.gov.br/legislacao/constituicao/pesquisa/artigoBd.asp_e_196) e representa, na concreção do seu alcance, um gesto reverente e solidário de apreço à vida e à saúde das pessoas, especialmente daquelas que nada têm e nada possuem, a não ser a consciência de sua própria humanidade e de sua essencial dignidade. Precedentes do STF." (RE 2 7 1 . 2 8 6 - AgR http://www.stf.gov.br/jurisprudencia/IT/frame.asp?PROCESSO=271286&CLASSE=RE%2DAgR&cod_classe=539&ORIGEM=IT&RECURSO=0&TIP_JULGAMENTO=M&EMENTA=2013, Rel. Min. Celso de Mello, julgamento em 12-9-00, DJ de 24-11-00). No mesmo sentido: RE 3 9 3 . 1 7 5 - http://www.stf.gov.br/jurisprudencia/IT/frame.asp?SEQ=401322&PROCESSO=393175&CLASSE=RE%2DAgR&cod_classe=539&ORIGEM=IT&RECURSO=0&TIP_JULGAMENTO=&EMENTA=2262 AgR http://www.stf.gov.br/jurisprudencia/IT/frame.asp?SEQ=401322&PROCESSO=393175&CLASSE=RE%2DAgR&cod_classe=539&ORIGEM=IT&RECURSO=0&TIP_JULGAMENTO=&EMENTA=2262, Rel. Min. Celso de Mello, julgamento em 12-12-06, DJ de 2-2-07. (grifei)

Em perfeita sintonia com a deliberação supra, o Colendo Superior Tribunal de Justiça tem assentado, em casos análogos:

"CONSTITUCIONAL. RECURSO ORDINÁRIO. MANDADO DE SEGURANÇA OBJETIVANDO O FORNECIMENTO DE MEDICAMENTO POR ENTE PÚBLICO À PESSOA PORTADORA DE DOENÇA GRAVE. PROTEÇÃO DE DIREITOS FUNDAMENTAIS. DIREITO À VIDA E DIREITO À SAÚDE. ILEGALIDADE DA AUTORIDADE COATORA NA EXIGÊNCIA DE CUMPRIMENTO DE FORMALIDADE BUROCRÁTICA. (...)

2. É dever do Estado assegurar a todos os cidadãos indistintamente, o direito à saúde, que é fundamental e está consagrado na Constituição da República nos arts. 6º e 196;

3. Diante da negativa/omissão do Estado em prestar atendimento à população carente, que não possui meios para a compra de medicamentos necessários à sua sobrevivência, a jurisprudência vem se fortalecendo no sentido de emitir preceitos pelos quais os necessitados podem alcançar o benefício almejado. (...)

4. Despicienda de quaisquer comentários a discussão a respeito de ser ou não a regra dos arts. 6º e 196, da CF/88, normas programáticas ou de eficácia imediata. Nenhuma regra hermenêutica pode sobrepor-se ao princípio maior estabelecido, em 1988, na Constituição Brasileira, de que "a saúde é direito de todos e dever do Estado";

5. Tendo em vista as particularidades do caso concreto, faz-se imprescindível interpretar a



lei de forma mais humana, teleológica, em que princípios de ordem ético-jurídica conduzam ao único desfecho justo: decidir pela preservação da vida;

6. Não se pode apegar, de forma rígida, à letra fria da lei, e sim considerá-la com temperamentos, tendo-se em vista a intenção do legislador, mormente perante preceitos maiores insculpidos na Carta Magna garantidores do direito à saúde, à vida e à dignidade humana, devendo-se ressaltar o atendimento das necessidades básicas dos cidadãos.

7. Recurso Ordinário provido para o fim de compelir o ente público (estado do Paraná) a fornecer o medicamento Riluzol, indicado para o tratamento da recorrente." (ROMS nº 11183-PR, Rel. Min. José Delgado, DJU de 04.09.00).

A respeito das normas dos artigos 196 e 198 da CF[1] deterem natureza programática, ao implementarem políticas de governo a serem seguidas pelo legislador ordinário, já que traçam diretrizes e fins colimados pelo Estado na consecução dos fins sociais, o fato é que tal circunstância não afasta a responsabilidade do Estado em garantir o direito essencial do ser humano à saúde, que consiste em um direito fundamental indissociável do direito à vida.

Assim, a todos os indivíduos é garantido o direito à saúde, sendo dever dos entes federados efetivar políticas socioeconômicas para sua promoção, proteção e recuperação. Isso porque a proteção à saúde, que implica na garantia de dignidade, gratuidade e boa qualidade no atendimento e no tratamento, integra os objetivos prioritários do Estado em sentido amplo.

O Tribunal de Justiça de Minas Gerais, inclusive, sobre o tema, no sentido do que restou explanado, assentou:

"O caráter programático da regra inscrita no art. 196 da CF/88 – que tem por destinatários todos os entes políticos que compõem, no plano institucional, a organização federativa do Estado brasileiro – não pode converter-se em promessa constitucional inconsequente, sob pena de o Poder Público, fraudando justas expectativas nele depositadas pela coletividade, substituir, de maneira ilegítima, o cumprimento de seu impostergável dever, por um gesto irresponsável de infidelidade governamental ao que determina a própria Lei Fundamental do Estado." (TJ/MG Ação Civil Pública 1.0017.04.011431-0/001(1), Des. Rel. Nepomuceno Silva, D.J 25/05/2006)

Ainda que este entendimento seja superado, a matéria tratada nos art. 196 e 198 já está regulamentada por meio da Lei 8.080/90, conforme se observa:

"Art. 7º As ações e serviços públicos de saúde e os serviços privados contratados ou conveniados que integram o Sistema Único de Saúde - SUS são desenvolvidos de acordo com as diretrizes previstas no artigo 198 da Constituição Federal, obedecendo ainda aos seguintes princípios: (...)

XI - conjugação dos recursos financeiros, tecnológicos, materiais e humanos da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios, na prestação de serviços de assistência à saúde da população;" (grifo nosso)

Dessa feita, a paciente deve ter todas as condições de ser atendida em seu intento, haja vista que o direito à vida e à saúde se sobrepõem a qualquer direito.

Assim, como se vê, a condenação do ente estatal e/ou municipal ao fornecimento do medicamento e insumos necessários a lhe garantir uma vida digna encontra respaldo na Constituição da República e na legislação infraconstitucional, em razão da proteção integral concedida aos indivíduos nestes casos.

Desta forma, a condenação em questão não representa ofensa aos princípios da



separação dos poderes, da legalidade, do devido processo legal ou da reserva do possível.

Convém salientar que o Judiciário não é insensível aos graves e agudos problemas financeiros por que passam os entes federativos e não desconhece que cabe a eles tarefa executiva de administrar e gerir os recursos públicos, bem como sabe-se que não cabe ao Judiciário discutir a implementação ou não de políticas públicas, ou impor programas políticos, ou direcionar recursos financeiros para estes ou aqueles fins, incumbências essas da esfera da Administração.

Entretanto, ao Judiciário cabe dar efetividade à lei. Ou seja, se a lei não for observada, ou for desrespeitada pelos Poderes Públicos, o Judiciário é chamado a intervir e dar resposta efetiva às pretensões das partes.

Note-se, da mesma forma, que o sistema constitucional brasileiro veda a ingerência do Poder Judiciário nos assuntos legislativos e nos executivos, mas também veda, através do próprio ordenamento processual civil, que se esquive de julgar (vedação ao *non liquet*, previsto no artigo 126 do Código de Processo Civil, cabendo “aplicar as normas legais”).

No caso concreto, há desrespeito da Administração em cumprir os ditames constitucionais/legais, sendo esse o motivo do Judiciário ser provocado a decidir, para fazer cumprir a lei que se alega desrespeitada.

Desta forma, não há que se falar em falta de previsão orçamentária para fazer frente às despesas com obrigações relativas à saúde pública. Mesmo porque não se está determinando a implementação de uma nova política pública diversa da que já é adotada pelo Ente Estadual em casos semelhantes, que por sinal é detentor de verba destinada para esse fim.

Por fim, passo a analisar o pedido de reforma da sentença para substituição do medicamento a ser fornecido, para que seja determinado o fornecimento do medicamento previsto nos Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas – PCDT em relação à puberdade central precoce, ao invés de ser fornecido o medicamento LHRH pleiteado na inicial, por não ter registro na ANVISA.

Sobre esse ponto, cumpre primeiramente registrar que, conforme informado nas contrarrazões (id nº 1364945), o pedido do *Parquet* era no sentido de que o medicamento solicitado fosse utilizado para realização de um exame a fim de diagnosticar se a paciente tinha puberdade precoce, e não como tratamento dessa patologia conforme afirma o apelante.

Diante dessa informação, considerando que o medicamento concretamente fornecido pelo Estado do Pará foi o previsto no protocolo (Leuprorrelina – id nº 1364937) ao invés de ser fornecido o medicamento requerido na inicial (LHRH) e que a paciente já realizou o exame e, de fato, foi diagnosticada com a doença de puberdade precoce, entendo que deva ser acolhido o pedido do apelante no sentido de que a condenação ao fornecimento do medicamento seja redirecionada ao medicamento previsto no Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas – PCDT para puberdade central precoce, visto que o próprio autor da demanda concorda com essa substituição, em razão do medicamento LHRH por não ser liberado pela ANVISA (v. contrarrazões do Ministério Público – id nº 1364945).

Por todo o exposto, rejeito e preliminar de perda do objeto e, no mérito, conheço o presente recurso de apelação cível e lhe dou parcial provimento apenas para autorizar que o ente estatal adote o Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas – PCDT para puberdade central



precoce no que diz respeito ao fornecimento do medicamento pleiteado, mantendo os demais termos da sentença.

Em reexame necessário, sentença parcialmente modificada.

É o voto.

Providencie a Secretaria as devidas retificações nos assentos, para deles constar que a remessa deve se dar também por reexame necessário.

Servirá a presente decisão como mandado/ofício, nos termos da Portaria nº 3731/2015 – GP.

Belém, 03 de junho de 2019.

Desembargador ROBERTO GONÇALVES DE MOURA

Relator

"MORAIS, Alexandre de. Constituição do Brasil Interpretada. São Paulo: Atlas, 2002. P.1905.

[1]CF/88

Art. 196. A saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação.

Art. 198. As ações e serviços públicos de saúde integram uma rede regionalizada e hierarquizada e constituem um sistema único, organizado de acordo com as seguintes diretrizes:

I - descentralização, com direção única em cada esfera de governo;



RELATÓRIO

O EXM^o. SR^o. DESEMBARGADOR ROBERTO GONÇALVES DE MOURA.

Trata-se de **APELAÇÃO CÍVEL** referente à decisão prolatada pelo Juízo da 6^a Vara Cível e Empresarial da Comarca de Santarém/PA, que, nos autos da **AÇÃO CIVIL PÚBLICA**, com pedido liminar, proposta pelo **MINISTÉRIO PÚBLICO DO ESTADO DO PARÁ**, em face do **ESTADO DO PARÁ** e do **MUNICÍPIO DE SANTARÉM**, proferiu a sentença (id nº 1364942), julgando o pedido nos seguintes termos:

“Posto isso, e por tudo mais que dos autos constas, JULGO PROCEDENTE o pedido articulado pelo Ministério Público, substituto processual de **Lilian Stephanie dos Anjos Lima**, em desfavor do Estado do Pará e do Município de Santarém, confirmando os termos da decisão que concedeu a medida liminar pleiteada no presente caso, para o fornecimento do medicamento e insumos necessários ao tratamento da substituída processual, e, por conseguinte, com fundamento no artigo 487, inciso I, do Código de Processo Civil JULGO EXTINTO O PRESENTE PROCESSO COM A RESOLUÇÃO DE SEU MÉRITO.

Sem custas e sem honorários advocatícios eis que a Ação Civil foi movida pelo Ministério Público.”.

Em suas razões recursais (id nº 1364943), o Estado do Pará relata os fatos e sustenta, preliminarmente, a perda do objeto da demanda diante do cumprimento da tutela antecipada satisfativa, visto que o paciente já está recebendo a medicação que precisava, visto que a SESPA comunicou que a avaliação da paciente ocorreu em 20/12/2016 e a medicação foi autorizada até 28/02/2017.

No Mérito, o apelante fez um breve comentário sobre o modelo brasileiro de saúde pública previsto na Constituição Federal, sustentando, ainda, que a garantia à saúde é classificada como norma de eficácia limitada – de natureza programática – e está condicionada à aplicação dos princípios da reserva do possível e do acesso universal e igualitário.

Esclarece que o Ministério da Saúde aprova protocolos clínicos e diretrizes terapêuticas – PCDT para definir critérios cientificamente comprovados e seguros para o diagnóstico e prognóstico de tratamentos de saúde, e que, no caso em tela, existe um Protocolo (PCDT) em relação à puberdade central precoce, doença acometida pela interessada, diferente desse que é requerido na inicial.

Assim, argumenta que devem ser seguidos os critérios adotados pelo Ministério da Saúde para garantir o adequado tratamento médico, amparado em bases científicas que comprovam a eficácia dos medicamentos.

Esclarece que atualmente é fornecido o realizado o tratamento através do fármaco Leuprorrelina, conforme autorização de procedimento de Alto Custo – APAC, sendo que a goserrelina corresponde à substância sintética do LHRH, pleiteado na exordial.

Para elucidar sua explicação, apresenta uma nota técnica disponibilizada pelo CNJ – Nota Técnica 242/2013 – que trata sobre o tema, esclarecendo que, em sua conclusão, é definida como alternativa ao exame de diagnóstico de puberdade precoce a Leuprorrelina, ao invés da LHRH, considerando não haver registro na Anvisa.

Ressalta que determinar a realização de tratamento com base em medicamento sem registro na Anvisa coloca em risco a própria saúde pública, inclusive da paciente, pois não



existe controle sobre a qualidade na elaboração e industrialização do fármaco.

Assim, entende que deve ser reformada a sentença para compelir o Estado do Pará a fornecer o tratamento posto no Protocolo – PCDT para tratamento de puberdade precoce, destacando que, inclusive, é esse medicamento que vem sendo fornecido regularmente à paciente, pois é vedado pelo art. 12 da Lei 6230/73 a dispensação de medicamentos sem registro na ANVISA.

Ao final requer o conhecimento e provimento do presente recurso para reformar a sentença no sentido de exigir que o Estado do Pará forneça o medicamento de acordo com o Protocolo – PCDT para puberdade precoce, afastando a obrigatoriedade de tratamento ocorrer tão somente por LHRH, que não tem registro na ANVISA.

O Ministério Público, na qualidade de apelado, apresentou contrarrazões (id nº 1364945) informando que não há como acolher o pedido de arquivamento do feito, visto que o pedido da inicial requer, além do fornecimento do medicamento LHRH, o fornecimento de insumos que ajudam no tratamento de outras patologias da menor e em sua correta higienização, representando uma despesa, multa alta que a família da paciente não tem condições financeiras para arcar. E acrescenta que a demanda só obteve êxito, com o efetivo fornecimento dos insumos na quantidade e qualidade prescritas pela médica da paciente após a decretação da liminar e da sentença e que os entes envolvidos, ainda assim, descumprem por inúmeras vezes a obrigação imposta, motivo pelo qual o argumento do apelante em relação ao arquivamento do processo sem julgamento do mérito não deve prosperar, posto que a ação mantém o seu objeto, restando presente o interesse de agir.

Destaca que se equivoca o apelante quanto ao uso da medicação LHRH, por entender que seja para o efetivo tratamento da patologia que acomete a paciente. Esclarece que, na verdade, o fármaco LHRH foi prescrito tão somente para a realização do teste de estímulo que visava confirmar a puberdade precoce da menor, e que de fato a paciente foi diagnosticada com a doença e passou a ter seu efetivo tratamento com o uso de outro medicamento (triptorrelina 3,75mg) o qual está sendo fornecido administrativamente e de forma regular pela SESPA. Portanto, entende que não houve infringência ao PCDT da Puberdade Central Precoce.

Explica que, em razão do exposto acima, a paciente não faz mais uso da medicação LHRH e que estas informações foram devidamente apresentadas pelo Ministério Público em sede de réplica da contestação.

Diante do exposto, considerando que houve satisfação parcial da demanda, eis que a paciente substituída não mais necessita do medicamento LHRH, manifesta-se pelo acolhimento do pedido formulado pelo Estado do Pará na apelação, no sentido de que a sentença seja reformada para exigir que o tratamento da menor se dê de acordo com o protocolo – PDCT para puberdade precoce.

O Ministério Público Estadual peticionou nos autos em 04/05/2018 (id nº 1364949) informando que no dia 19/03/2018 a genitora da paciente compareceu novamente ao órgão ministerial para informar que a sua filha está sem receber os insumos necessários para o seu tratamento desde o dia 18/01/2018 o que piora a saúde da paciente, aumentando as crises convulsivas e comprometendo o seu sistema motor. E por essa razão requereu a execução provisória da sentença, que posteriormente foi redirecionada para cumprimento provisório em



autos apartados (v. id nº 1364952).

Foram remetidos os autos a este Egrégio Tribunal de Justiça.

Inicialmente, os autos foram distribuídos à relatoria do Des. Luiz Gonzaga da Costa Neto, que determinou a redistribuição do feito à minha relatoria em razão da prevenção (id nº 1399452).

Proferi despacho recebendo a apelação apenas no efeito devolutivo (id nº 1448633).

A Procuradoria de Justiça, na qualidade de *custus legis*, manifestou nos autos ratificando os fundamentos utilizados pelo membro do *Parquet* em sede de contrarrazões e opinando pelo conhecimento e provimento da apelação do Estado do Pará para reformar a sentença no sentido de determinar a adoção do protocolo PCDT para tratamento da doença que acomete a paciente (id nº 1781638).

É o relatório necessário.

