



Número: **0806801-34.2020.8.14.0000**

Classe: **AGRAVO DE INSTRUMENTO**

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

Órgão julgador: **Desembargadora EZILDA PASTANA MUTRAN**

Última distribuição : **07/07/2020**

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

Processo referência: **0834791-67.2020.8.14.0301**

Assuntos: **Liminar**

Segredo de justiça? **NÃO**

Justiça gratuita? **NÃO**

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

Partes		Procurador/Terceiro vinculado	
ESTADO DO PARÁ (AGRAVANTE)			
TEODORA PEREIRA DE LIMA (AGRAVADO)		ARTUR DA SILVA RIBEIRO (ADVOGADO)	
MINISTÉRIO PÚBLICO DO ESTADO DO PARÁ (AUTORIDADE)		TEREZA CRISTINA BARATA BATISTA DE LIMA (PROCURADOR)	
Documentos			
Id.	Data	Documento	Tipo
5220853	31/05/2021 14:53	Acórdão	Acórdão
4940352	31/05/2021 14:53	Relatório	Relatório
4940356	31/05/2021 14:53	Voto do Magistrado	Voto
4940349	31/05/2021 14:53	Ementa	Ementa



TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DO PARÁ

AGRAVO DE INSTRUMENTO (202) - 0806801-34.2020.8.14.0000

AGRAVANTE: ESTADO DO PARÁ

AGRAVADO: TEODORA PEREIRA DE LIMA

RELATOR(A): Desembargadora EZILDA PASTANA MUTRAN

EMENTA

AGRAVO DE INSTRUMENTO. AÇÃO CIVIL PÚBLICA. OBRIGAÇÃO DE FAZER. TUTELA ANTECIPADA DEFERIDA PELO JUÍZO DE ORIGEM DETERMINANDO O FORNECIMENTO DE MEDICAMENTO ESSENCIAL À SAÚDE DA INTERESSADA. DIREITO À VIDA E À SAÚDE CONSTITUCIONALMENTE ASSEGURADOS – ART. 196 DA CF. PRINCÍPIO DA DIGNIDADE HUMANA. INSURGÊNCIA RECURSAL QUANTO A ILEGITIMIDADE PASSIVA E NECESSIDADE DE DELEGAÇÃO DE COMPETÊNCIA À JUSTIÇA FEDERAL – INOCORRÊNCIA. RESPONSABILIDADE SOLIDÁRIA – PRECEDENTE STF EM SEDE DE REPERCUSSÃO GERAL NO RECURSO EXTRAORDINÁRIO 855.178 - TEMA 793. VALOR DAS ASTREINTES MANTIDOS EM OBSERVÂNCIA AOS PRINCÍPIOS DA PROPORCIONALIDADE E DA RAZOABILIDADE. RECURSO CONHECIDO E IMPROVIDO.

1. O Estado é responsável solidário pela promoção, proteção, defesa e cuidado com a saúde - STF em sede de repercussão geral no recurso extraordinário 855.178 (Tema 793).
2. Pretensão inicial amparada no direito à vida e à saúde, e no dever atribuído ao Poder Público de garantir o acesso universal e igualitário às ações e serviços necessários para a sua promoção, proteção e recuperação, a teor do art. 196 da Constituição Federal.
3. O alto custo do tratamento ou medicamento, por si só, não impede o fornecimento ao cidadão, em razão da necessidade de promoção de um



bem maior, que é a saúde.

4. De modo a garantir o caráter coercitivo da medida, mas também ater-se aos princípios da proporcionalidade e razoabilidade, e a vedação do enriquecimento ilícito, mantem-se as astreintes no montante de R\$ 1.000,00 (mil reais) ao dia, limitados a R\$ 20.000,00 (vinte mil reais) no caso de descumprimento da ordem.

5. Agravo de Instrumento, conhecido e improvido nos termos do voto da relatora.

ACÓRDÃO

Vistos, relatados e discutidos os presentes autos de Agravo de Instrumento nº 0806801-34.2020.8.14.0000.

ACORDAM os Exmos. Desembargadores que integram a Egrégia 1ª Turma de Direito Público do Tribunal de Justiça do Estado do Pará, à unanimidade de votos, **conhecer do recurso e negar-lhe provimento**, nos termos do voto da relatora.

Belém (PA), 17 de maio de 2021.

Desembargadora **EZILDA PASTANA MUTRAN**

Relatora

RELATÓRIO

Trata-se de **AGRAVO DE INSTRUMENTO COM PEDIDO DE EFEITO SUSPENSIVO**, com fundamento nos artigos 1.015 e seguintes do Código de Processo Civil, interposto pelo **ESTADO DO PARÁ** contra a decisão interlocutória do Juízo da 3ª Vara de Fazenda da Capital/Pa, nos autos da **AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER** nº 0834791-67.2020.8.14.0301, movida por **TEODORA PEREIRA DE LIMA**

Em síntese, consta dos autos que a interessada é pessoa idosa, diagnosticada com o quadro de fibrose pulmonar idiopática (CID 10.J84.1), necessitando fazer uso regular e contínuo



do medicamento NINTEDANIB (Ofev) 150 mg, para retardar a evolução da doença, uma vez que o tratamento com corticoides e acetilcisteína aumentaram a mortalidade.

A inicial informa que a paciente vem sendo acompanhada pela Dra. Lucia Helena Sales, Pneumologista e Professora Dra. Coordenadora do Ambulatório de Doenças Pulmonares raras da Universidade Federal do Pará, a qual prescreveu o uso do medicamento em questão, e que após ter solicitado à Secretaria de Estado de Saúde Pública do Pará – SESPA, em 18 de fevereiro de 2020, o fornecimento do fármaco (protocolo nº 2020/136033), até o presente momento não obteve qualquer resposta.

Considerando tratar-se de doença rara e com alto índice de mortalidade, bem como, o tratamento indicado é imprescindível, mas extremamente caro para as suas condições financeiras, foi requerida a concessão da tutela antecipada de urgência determinando o fornecimento mensal da medicação, com a quantidade necessária para atender a necessidade da autora, conforme indicação médica.

Em análise sumária, o juízo de piso concedeu a tutela pleiteada, determinando o cumprimento da decisão no prazo máximo de 15 (quinze) dias, sob pena de multa diária de R\$ 1.000,00 (mil reais), limitadas a R\$ 20.000,00 (vinte mil reais), em caso de descumprimento.

Face a decisão, foi interposto o presente Agravo de Instrumento, insurgindo quanto a indispensabilidade de participação da União no feito, bem como a incompetência do Ilustro Juízo de origem, uma vez que trata-se de medicamento de alto custo (podendo custar até R\$ 13.549,42 de acordo com a tabela CMED), com indicação diversa daquela constante da lista do SUS, bem como, que valor destinado à agravada seria retirado da dotação orçamentária que visa a atender inúmeras ações e serviços de saúde aos demais necessitados.

Fez comentários quanto a modelo brasileiro de saúde pública; o princípio da reserva do possível; a universalidade do atendimento; violação a separação dos poderes; a exiguidade de prazo para cumprimento da medida e a exorbitância do valor das astreintes.

Por fim, requereu a concessão de efeito suspensivo ao recurso, para dar-se total provimento ao mesmo, reformando a decisão atacada.

Em sede de cognição sumária, indeferi o efeito suspensivo pleiteado, por ausência dos requisitos permissivos. (ID. 3405082)

Apresentadas contrarrazões (ID. 3516350), a recorrida refutou as razões recursais levantadas, pugnando o improvimento do presente Agravo de Instrumento e a manutenção da decisão de piso.

Encaminhados os autos ao Ministério Público para exame e parecer, o *custos iuris* manifestou-se pelo conhecimento e desprovimento do Agravo interposto (ID. 3820695)

Vieram-me conclusos os autos.

É o relatório do essencial.



VOTO

Presentes os pressupostos de admissibilidade recursal e estando a presente matéria inserida no rol das hipóteses elencadas no art. 1.015 do CPC, conheço do presente recurso de Agravo de Instrumento e passo a apreciar-lo.

Presentes os pressupostos de admissibilidade recursal, conheço do recurso e passo a analisar suas razões.

De início, cumpre ressaltar que a pretensão inicial está amparada no direito à vida e à saúde, e no dever atribuído ao Poder Público de garantir o acesso universal e igualitário às ações e serviços necessários para a sua promoção, proteção e recuperação, a teor do art. 196 da Constituição Federal.

Sob essa ótica, a garantia de acesso à saúde significa o atendimento eficaz em que se empreendem todos os meios exigidos para que a saúde daquela pessoa seja preservada.

Deste modo, em um juízo de proporcionalidade, os princípios da isonomia, da administração pública, a reserva do possível, não impedem que se forneça ao cidadão o tratamento para a sua enfermidade, visando a tutela de um bem maior, que é a saúde.

Em outras palavras, diante do caráter fundamental da tutela de urgência em que há o risco de sucumbir o direito à vida em razão da negativa do fornecimento do remédio indispensável, justifica-se até mesmo a dispensa de prévia autorização orçamentária e procedimento licitatório.

Aliás, quanto ao alegado valor elevado do medicamento, o Supremo Tribunal Federal na decisão da Suspensão de Tutela Antecipada n.º 175, do STF, consignou que **o alto custo de um tratamento ou de um medicamento não é, por si só, motivo para o seu não fornecimento, “visto que a Política de Dispensação de Medicamentos excepcionais visa a contemplar justamente o acesso da população acometida por enfermidades raras aos tratamentos disponíveis”**.

As conclusões do voto do relator, ministro Gilmar Mendes, fixaram parâmetros judiciais a serem seguidos em ações do gênero, e muito embora não tenha caráter vinculante, não impedem que a jurisprudência construída possa ser seguida pelas demais instâncias. Isso porque a decisão ostenta a força intelectual e persuasiva da mais alta Corte do País.

Neste prisma, colaciono:

PROCESSO CIVIL. AGRAVO REGIMENTAL. ADMINISTRATIVO. DIREITO À SAÚDE. TRATAMENTO MÉDICO. RESERVA DO POSSÍVEL. PRESUNÇÃO CONTRÁRIA À ENTIDADE PÚBLICA. SENTENÇA DE PROCEDÊNCIA MANTIDA. AGRAVO REGIMENTAL A QUE SE NEGA PROVIMENTO. 1. Na questão referente à responsabilidade dos entes da Federação em matéria de saúde, conquanto esteja submetida ao rito da



repercussão geral (RE 566.471), na STA 175, o Supremo Tribunal Federal reafirmou sua posição no sentido da responsabilidade solidária. 2. **O deferimento, pelo Judiciário, de pedido de fornecimento de medicação de alto custo deve observar as linhas traçadas pelo Plenário do STF no julgamento da STA 175 AgR/CE, na dicção do voto do relator, Ministro Gilmar Mendes (Presidente): "... O direito à saúde é estabelecido pelo artigo 196 da Constituição Federal como (1) 'direito de todos' e (2) 'dever do Estado', (3) garantido mediante 'políticas sociais e econômicas (4) que visem à redução do risco de doenças e de outros agravos', (5) regido pelo princípio do 'acesso universal e igualitário' (6) 'às ações e serviços para a sua promoção, proteção e recuperação'".** 3. Há presunção da possibilidade de prestação positiva para satisfazer a direito fundamental. É da Administração o ônus de demonstrar o contrário, incluída prova do direcionamento dos meios disponíveis para a satisfação de outras necessidades essenciais. A simples alegação de alto custo não é suficiente para negar o fornecimento de medicamento de comprovada eficácia. 4. Nas causas em que vencida a Fazenda Pública, os honorários advocatícios são fixados consoante apreciação equitativa do juiz, atendidas as normas das alíneas a, b e c do art. 20, § 3º, do Código de Processo Civil (art. 20, § 4º). 5. Embora o valor da causa sirva de parâmetro para fixação dos honorários, outras são as circunstâncias a serem consideradas, como o grau de zelo do profissional, o lugar de prestação do serviço, a natureza e importância da causa, o trabalho realizado pelo advogado e o tempo exigido para o seu serviço (art. 20, § 3º, alíneas a, b e c, do CPC). 6. Adequada a fixação de honorários advocatícios em R\$ 800,00. 7. Agravo regimental a que se nega provimento.

(TRF-1 - AGRAC: 00014130320124013803, Relator: DESEMBARGADOR FEDERAL JOÃO BATISTA MOREIRA, Data de Julgamento: 26/08/2015, QUINTA TURMA, Data de Publicação: 08/09/2015) (grifo meu)

Pois bem. A norma constitucional extraída do artigo [196](#) da [Carta Magna](#) consagra a responsabilidade solidária dos entes federativos em matéria de saúde pública, eis que o vocábulo "Estado", considerado em sua maior amplitude, retrata o Poder Público como um todo, alcançando, a União, os Estados propriamente ditos, o Distrito Federal e os Municípios.

Destaco que o Supremo Tribunal Federal, na sessão de 23 de maio de 2019, ao julgar os embargos de declaração opostos pela União contra decisão do Plenário Virtual no RE n.º 855178/SE (Tema 793), com relatoria para o acórdão do Ministro Edson Fachin, fixou, por maioria, a seguinte tese de repercussão geral:

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 (grifei)



Nota-se que ao contrário do entendimento distorcido que o agravante pretende conferir, embora a Corte Suprema tenha reafirmado sua jurisprudência prevalente, no sentido de reconhecer a responsabilidade solidária dos entes federados em matéria de direito à saúde, a inovação no cenário jurídico, diz respeito a exigência de o magistrado direcionar o cumprimento da obrigação, segundo as normas de repartição de competências, assim como, condene a pessoa política legalmente responsável pelo financiamento da prestação sanitária a ressarcir quem suportou tal ônus.

Neste ponto, vale mencionar recente decisão do Supremo Tribunal Federal, de relatoria do Ministro Dias Toffoli, ST 445 RS STF de 10/07/2020, que embora se trate de decisão monocrática tomada em Suspensão de Tutela Provisória, faz referência direta ao Tema 793, esclarecendo pontos importantíssimos, além de abordar situação quase idêntica ao caso em testilha.

No julgado, afirma-se que:

- i) **a obrigação de garantir a saúde é comum a todos os entes e o sistema correspondente é único** (nesse preciso sentido, a **responsabilidade é solidária**);
- ii) o sistema é formado por uma **rede de atendimento**, a qual pressupõe uma **organização por colaboração**, e não por superposição;
- iii) a rede de atendimento deve estar próxima do **cidadão**, sendo a ele mais acessível, razão pela qual são regionalizadas (o **Município** integra uma região de saúde, a qual deve estar apta a **suprir as carências locais** para garantir a **integralidade** das ações e dos serviços de saúde);
- iv) deve haver – como decorrência do próprio federalismo – uma **hierarquização dos atendimentos**, segundo seu **grau de complexidade** (quanto mais complexo for o atendimento, maior será a possibilidade de que ele seja afastado do ente local, Município, e direcionado ao ente mais afeto à especialização técnica - estados e, sequencialmente, a União);
- v) o financiamento é obrigação de **todos os entes** (art. [198](#), [§§ 1º a 3º](#), da [CF/88](#)) e, **naturalmente, deve se direcionar ao cumprimento das responsabilidades de cada ente.**

Desse modo, pode-se falar em duas ordens de atribuição no SUS, as quais, supondo que os entes federativos se ponham em linha, seguem na mesma direção, mas em sentido diverso: o **aparato técnico e financeiro** está mais concentrado na União (segundo para os estados e por fim Municípios), enquanto a **execução** é voltada, predominantemente, aos entes periféricos (Municípios e estados) e repartida em nível crescente de complexidade (**em regra, Municípios respondem pelos atendimentos de menor complexidade – a chamada atenção básica** –, estados, pelos de maior complexidade e, por fim, de modo subsidiário e mesmo excepcional, a União).

Em síntese, por uma questão de proximidade a população, os entes estaduais e municipais precisam garantir o acesso básico à saúde do cidadão, contudo, o suporte financeiro é direcionado à União em razão da capacidade financeira para satisfação da demanda.

Com efeito, trata-se de um sistema de colaboração em que a carga financeira fica a



cargo da União, e a execução da política Pública se dá na esteira dos Estados e Municípios de acordo com a complexidade da situação, de modo que a União apenas atua de modo subsidiário e excepcional.

Portanto, há duas ordens de atribuição: **a execução** do acesso a saúde, que deve ser promovida por todos os entes de acordo com o grau de complexidade de sua esfera; e a de **suporte financeiro** a que se direciona o cumprimento das responsabilidades de cada ente.

Desta feita, em que pese o esforço argumentativo do agravante, para justificar a sua exclusão do polo passivo da demanda, não vislumbro qualquer fundamento capaz de afastar a legitimidade do Estado do Pará para compor a lide, chamar a União à lide, nem tampouco deslocar a competência do feito à Justiça Federal, uma vez que, como mencionado, cabe o ressarcimento pelo dispêndio do recursos financeiros com a execução da tutela, a quem suportou o ônus de custeio.

Por fim, quanto a insurgência acerca da exiguidade de prazo para cumprimento da decisão, bem como a exorbitância do valor das *astreintes*, igualmente não vejo razão agravante, posto que a medida visa que a providência seja tomada em tempo hábil, dada a importância e o propósito da medida.

Outrossim, tenho que o valor de R\$ 1.000,00 (mil reais) ao dia, limitada a R\$ 20.000,00 (vinte mil reais), se encontra adstrito aos princípios da proporcionalidade e razoabilidade, de modo que conveniente sua manutenção.

Ante o exposto, **e na esteira do parecer ministerial, CONHEÇO DO AGRAVO DE INSTRUMENTO, PORÉM, NEGO-LHE PROVIMENTO**, mantendo a decisão a *quo*, nos termos da fundamentação lançada.

É como voto.

Servirá a presente decisão como mandado/ofício, nos termos da Portaria nº 3.731/2015 - GP.

Belém (PA), 17 de maio de 2021.

Desembargadora **EZILDA PASTANA MUTRAN**

Relatora



Belém, 25/05/2021



Assinado eletronicamente por: EZILDA PASTANA MUTRAN - 31/05/2021 14:53:32

<https://pje-consultas.tjpa.jus.br/pje-2g-consultas/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=21053114533251000000005062072>

Número do documento: 21053114533251000000005062072

Trata-se de **AGRAVO DE INSTRUMENTO COM PEDIDO DE EFEITO SUSPENSIVO**, com fundamento nos artigos 1.015 e seguintes do Código de Processo Civil, interposto pelo **ESTADO DO PARÁ** contra a decisão interlocutória do Juízo da 3ª Vara de Fazenda da Capital/Pa, nos autos da **AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER** nº 0834791-67.2020.8.14.0301, movida por **TEODORA PEREIRA DE LIMA**

Em síntese, consta dos autos que a interessada é pessoa idosa, diagnosticada com o quadro de fibrose pulmonar idiopática (CID 10.J84.1), necessitando fazer uso regular e contínuo do medicamento NINTEDANIB (Ofev) 150 mg, para retardar a evolução da doença, uma vez que o tratamento com corticoides e acetilcisteína aumentaram a mortalidade.

A inicial informa que a paciente vem sendo acompanhada pela Dra. Lucia Helena Sales, Pneumologista e Professora Dra. Coordenadora do Ambulatório de Doenças Pulmonares raras da Universidade Federal do Pará, a qual prescreveu o uso do medicamento em questão, e que após ter solicitado à Secretaria de Estado de Saúde Pública do Pará – SESPA, em 18 de fevereiro de 2020, o fornecimento do fármaco (protocolo nº 2020/136033), até o presente momento não obteve qualquer resposta.

Considerando tratar-se de doença rara e com alto índice de mortalidade, bem como, o tratamento indicado é imprescindível, mas extremamente caro para as suas condições financeiras, foi requerida a concessão da tutela antecipada de urgência determinando o fornecimento mensal da medicação, com a quantidade necessária para atender a necessidade da autora, conforme indicação médica.

Em análise sumária, o juízo de piso concedeu a tutela pleiteada, determinando o cumprimento da decisão no prazo máximo de 15 (quinze) dias, sob pena de multa diária de R\$ 1.000,00 (mil reais), limitadas a R\$ 20.000,00 (vinte mil reais), em caso de descumprimento.

Face a decisão, foi interposto o presente Agravo de Instrumento, insurgindo quanto a indispensabilidade de participação da União no feito, bem como a incompetência do Ilustro Juízo de origem, uma vez que trata-se de medicamento de alto custo (podendo custar até R\$ 13.549,42 de acordo com a tabela CMED), com indicação diversa daquela constante da lista do SUS, bem como, que valor destinado à agravada seria retirado da dotação orçamentária que visa a atender inúmeras ações e serviços de saúde aos demais necessitados.

Fez comentários quanto a modelo brasileiro de saúde pública; o princípio da reserva do possível; a universalidade do atendimento; violação a separação dos poderes; a exiguidade de prazo para cumprimento da medida e a exorbitância do valor das astreintes.

Por fim, requereu a concessão de efeito suspensivo ao recurso, para dar-se total provimento ao mesmo, reformando a decisão atacada.

Em sede de cognição sumária, indeferi o efeito suspensivo pleiteado, por ausência dos requisitos permissivos. (ID. 3405082)

Apresentadas contrarrazões (ID. 3516350), a recorrida refutou as razões recursais levantadas, pugnando o improvimento do presente Agravo de Instrumento e a manutenção da



decisão de piso.

Encaminhados os autos ao Ministério Público para exame e parecer, o *custos iuris* manifestou-se pelo conhecimento e desprovimento do Agravo interposto (ID. 3820695)

Vieram-me conclusos os autos.

É o relatório do essencial.



Presentes os pressupostos de admissibilidade recursal e estando a presente matéria inserida no rol das hipóteses elencadas no art. 1.015 do CPC, conheço do presente recurso de Agravo de Instrumento e passo a apreciá-lo.

Presentes os pressupostos de admissibilidade recursal, conheço do recurso e passo a analisar suas razões.

De início, cumpre ressaltar que a pretensão inicial está amparada no direito à vida e à saúde, e no dever atribuído ao Poder Público de garantir o acesso universal e igualitário às ações e serviços necessários para a sua promoção, proteção e recuperação, a teor do art. 196 da Constituição Federal.

Sob essa ótica, a garantia de acesso à saúde significa o atendimento eficaz em que se empreendem todos os meios exigidos para que a saúde daquela pessoa seja preservada.

Deste modo, em um juízo de proporcionalidade, os princípios da isonomia, da administração pública, a reserva do possível, não impedem que se forneça ao cidadão o tratamento para a sua enfermidade, visando a tutela de um bem maior, que é a saúde.

Em outras palavras, diante do caráter fundamental da tutela de urgência em que há o risco de sucumbir o direito à vida em razão da negativa do fornecimento do remédio indispensável, justifica-se até mesmo a dispensa de prévia autorização orçamentária e procedimento licitatório.

Aliás, quanto ao alegado valor elevado do medicamento, o Supremo Tribunal Federal na decisão da Suspensão de Tutela Antecipada n.º 175, do STF, consignou que **o alto custo de um tratamento ou de um medicamento não é, por si só, motivo para o seu não fornecimento, “visto que a Política de Dispensação de Medicamentos excepcionais visa a contemplar justamente o acesso da população acometida por enfermidades raras aos tratamentos disponíveis”**.

As conclusões do voto do relator, ministro Gilmar Mendes, fixaram parâmetros judiciais a serem seguidos em ações do gênero, e muito embora não tenha caráter vinculante, não impedem que a jurisprudência construída possa ser seguida pelas demais instâncias. Isso porque a decisão ostenta a força intelectual e persuasiva da mais alta Corte do País.

Neste prisma, colaciono:

PROCESSO CIVIL. AGRAVO REGIMENTAL. ADMINISTRATIVO. DIREITO À SAÚDE. TRATAMENTO MÉDICO. RESERVA DO POSSÍVEL. PRESUNÇÃO CONTRÁRIA À ENTIDADE PÚBLICA. SENTENÇA DE PROCEDÊNCIA MANTIDA. AGRAVO REGIMENTAL A QUE SE NEGA PROVIMENTO. 1. Na questão referente à responsabilidade dos entes da Federação em matéria de saúde, conquanto esteja submetida ao rito da repercussão geral (RE 566.471), na STA 175, o Supremo Tribunal Federal reafirmou sua posição no sentido da responsabilidade solidária. 2. **O deferimento, pelo Judiciário, de pedido de fornecimento de medicação de alto custo deve observar as linhas traçadas pelo Plenário do STF**



no julgamento da STA 175 AgR/CE, na dicção do voto do relator, Ministro Gilmar Mendes (Presidente): "... O direito à saúde é estabelecido pelo artigo 196 da Constituição Federal como (1) 'direito de todos' e (2) 'dever do Estado', (3) garantido mediante 'políticas sociais e econômicas (4) que visem à redução do risco de doenças e de outros agravos', (5) regido pelo princípio do 'acesso universal e igualitário' (6) 'às ações e serviços para a sua promoção, proteção e recuperação'". 3. Há presunção da possibilidade de prestação positiva para satisfazer a direito fundamental. É da Administração o ônus de demonstrar o contrário, incluída prova do direcionamento dos meios disponíveis para a satisfação de outras necessidades essenciais. A simples alegação de alto custo não é suficiente para negar o fornecimento de medicamento de comprovada eficácia. 4. Nas causas em que vencida a Fazenda Pública, os honorários advocatícios são fixados consoante apreciação equitativa do juiz, atendidas as normas das alíneas a, b e c do art. 20, § 3º, do Código de Processo Civil (art. 20, § 4º). 5. Embora o valor da causa sirva de parâmetro para fixação dos honorários, outras são as circunstâncias a serem consideradas, como o grau de zelo do profissional, o lugar de prestação do serviço, a natureza e importância da causa, o trabalho realizado pelo advogado e o tempo exigido para o seu serviço (art. 20, § 3º, alíneas a, b e c, do CPC). 6. Adequada a fixação de honorários advocatícios em R\$ 800,00. 7. Agravo regimental a que se nega provimento.

(TRF-1 - AGRAC: 00014130320124013803, Relator: DESEMBARGADOR FEDERAL JOÃO BATISTA MOREIRA, Data de Julgamento: 26/08/2015, QUINTA TURMA, Data de Publicação: 08/09/2015) (grifo meu)

Pois bem. A norma constitucional extraída do artigo [196](#) da [Carta Magna](#) consagra a responsabilidade solidária dos entes federativos em matéria de saúde pública, eis que o vocábulo "Estado", considerado em sua maior amplitude, retrata o Poder Público como um todo, alcançando, a União, os Estados propriamente ditos, o Distrito Federal e os Municípios.

Destaco que o Supremo Tribunal Federal, na sessão de 23 de maio de 2019, ao julgar os embargos de declaração opostos pela União contra decisão do Plenário Virtual no RE n.º 855178/SE (Tema 793), com relatoria para o acórdão do Ministro Edson Fachin, fixou, por maioria, a seguinte tese de repercussão geral:

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 (grifei)

Nota-se que ao contrário do entendimento distorcido que o agravante pretende conferir, embora a Corte Suprema tenha reafirmado sua jurisprudência prevalente, no sentido de reconhecer a responsabilidade solidária dos entes federados em matéria de direito à saúde, a inovação no cenário jurídico, diz respeito a exigência de o magistrado direcionar o



cumprimento da obrigação, segundo as normas de repartição de competências, assim como, condene a pessoa política legalmente responsável pelo financiamento da prestação sanitária a ressarcir quem suportou tal ônus.

Neste ponto, vale mencionar recente decisão do Supremo Tribunal Federal, de relatoria do Ministro Dias Toffoli, ST 445 RS STF de 10/07/2020, que embora se trate de decisão monocrática tomada em Suspensão de Tutela Provisória, faz referência direta ao Tema 793, esclarecendo pontos importantíssimos, além de abordar situação quase idêntica ao caso em testilha.

No julgado, afirma-se que:

- i) **a obrigação de garantir a saúde é comum** a todos os entes e o **sistema correspondente é único** (nesse preciso sentido, a **responsabilidade é solidária**);
- ii) o sistema é formado por uma **rede de atendimento**, a qual pressupõe uma **organização por colaboração**, e não por superposição;
- iii) a rede de atendimento deve estar próxima do **cidadão**, sendo a ele mais acessível, razão pela qual são regionalizadas (o **Município** integra uma região de saúde, a qual deve estar apta a **suprir as carências locais** para garantir a **integralidade** das ações e dos serviços de saúde);
- iv) deve haver – como decorrência do próprio federalismo – uma **hierarquização dos atendimentos**, segundo seu **grau de complexidade** (quanto mais complexo for o atendimento, maior será a possibilidade de que ele seja afastado do ente local, Município, e direcionado ao ente mais afeto à especialização técnica - estados e, sequencialmente, a União);
- v) o financiamento é obrigação de **todos os entes** (art. [198](#), [§§ 1º a 3º](#), da [CF/88](#)) e, **naturalmente, deve se direcionar ao cumprimento das responsabilidades de cada ente.**

Desse modo, pode-se falar em duas ordens de atribuição no SUS, as quais, supondo que os entes federativos se ponham em linha, seguem na mesma direção, mas em sentido diverso: o **aparato técnico e financeiro** está mais concentrado na União (seguindo para os estados e por fim Municípios), enquanto a **execução** é voltada, predominantemente, aos entes periféricos (Municípios e estados) e repartida em nível crescente de complexidade (**em regra, Municípios respondem pelos atendimentos de menor complexidade – a chamada atenção básica** –, estados, pelos de maior complexidade e, por fim, de modo subsidiário e mesmo excepcional, a União).

Em síntese, por uma questão de proximidade a população, os entes estatais e municipais precisam garantir o acesso básico à saúde do cidadão, contudo, o suporte financeiro é direcionado à União em razão da capacidade financeira para satisfação da demanda.

Com efeito, trata-se de um sistema de colaboração em que a carga financeira fica a cargo da União, e a execução da política Pública se dá na esteira dos Estados e Municípios de acordo com a complexidade da situação, de modo que a União apenas atua de modo subsidiário e excepcional.

Portanto, há duas ordens de atribuição: **a execução** do acesso a saúde, que deve



ser promovida por todos os entes de acordo com o grau de complexidade de sua esfera; e a de **suporte financeiro** a que se direciona o cumprimento das responsabilidades de cada ente.

Desta feita, em que pese o esforço argumentativo do agravante, para justificar a sua exclusão do polo passivo da demanda, não vislumbro qualquer fundamento capaz de afastar a legitimidade do Estado do Pará para compor a lide, chamar a União à lide, nem tampouco deslocar a competência do feito à Justiça Federal, uma vez que, como mencionado, cabe o ressarcimento pelo dispêndio do recursos financeiros com a execução da tutela, a quem suportou o ônus de custeio.

Por fim, quanto a insurgência acerca da exiguidade de prazo para cumprimento da decisão, bem como a exorbitância do valor das *astreintes*, igualmente não vejo razão agravante, posto que a medida visa que a providência seja tomada em tempo hábil, dada a importância e o propósito da medida.

Outrossim, tenho que o valor de R\$ 1.000,00 (mil reais) ao dia, limitada a R\$ 20.000,00 (vinte mil reais), se encontra adstrito aos princípios da proporcionalidade e razoabilidade, de modo que conveniente sua manutenção.

Ante o exposto, **e na esteira do parecer ministerial, CONHEÇO DO AGRAVO DE INSTRUMENTO, PORÉM, NEGO-LHE PROVIMENTO**, mantendo a decisão a *quo*, nos termos da fundamentação lançada.

É como voto.

Servirá a presente decisão como mandado/ofício, nos termos da Portaria nº 3.731/2015 - GP.

Belém (PA), 17 de maio de 2021.

Desembargadora **EZILDA PASTANA MUTRAN**

Relatora



AGRAVO DE INSTRUMENTO. AÇÃO CIVIL PÚBLICA. OBRIGAÇÃO DE FAZER. TUTELA ANTECIPADA DEFERIDA PELO JUÍZO DE ORIGEM DETERMINANDO O FORNECIMENTO DE MEDICAMENTO ESSENCIAL À SAÚDE DA INTERESSADA. DIREITO À VIDA E À SAÚDE CONSTITUCIONALMENTE ASSEGURADOS – ART. 196 DA CF. PRINCÍPIO DA DIGNIDADE HUMANA. INSURGÊNCIA RECURSAL QUANTO A ILEGITIMIDADE PASSIVA E NECESSIDADE DE DELEGAÇÃO DE COMPETÊNCIA À JUSTIÇA FEDERAL – INOCORRÊNCIA. RESPONSABILIDADE SOLIDÁRIA – PRECEDENTE STF EM SEDE DE REPERCUSSÃO GERAL NO RECURSO EXTRAORDINÁRIO 855.178 - TEMA 793. VALOR DAS ASTREINTES MANTIDOS EM OBSERVÂNCIA AOS PRINCÍPIOS DA PROPORCIONALIDADE E DA RAZOABILIDADE. RECURSO CONHECIDO E IMPROVIDO.

1. O Estado é responsável solidário pela promoção, proteção, defesa e cuidado com a saúde - STF em sede de repercussão geral no recurso extraordinário 855.178 (Tema 793).
2. Pretensão inicial amparada no direito à vida e à saúde, e no dever atribuído ao Poder Público de garantir o acesso universal e igualitário às ações e serviços necessários para a sua promoção, proteção e recuperação, a teor do art. 196 da Constituição Federal.
3. O alto custo do tratamento ou medicamento, por si só, não impede o fornecimento ao cidadão, em razão da necessidade de promoção de um bem maior, que é a saúde.
4. De modo a garantir o caráter coercitivo da medida, mas também ater-se aos princípios da proporcionalidade e razoabilidade, e a vedação do enriquecimento ilícito, mantem-se as astreintes no montante de R\$ 1.000,00 (mil reais) ao dia, limitados a R\$ 20.000,00 (vinte mil reais) no caso de descumprimento da ordem.
5. Agravo de Instrumento, conhecido e improvido nos termos do voto da relatora.

ACÓRDÃO

Vistos, relatados e discutidos os presentes autos de Agravo de Instrumento nº 0806801-34.2020.8.14.0000.

ACORDAM os Exmos. Desembargadores que integram a Egrégia 1ª Turma de Direito Público do Tribunal de Justiça do Estado do Pará, à unanimidade de votos, **conhecer do recurso e negar-lhe provimento**, nos termos do voto da relatora.

Belém (PA), 17 de maio de 2021.



Desembargadora **EZILDA PASTANA MUTRAN**

Relatora



Assinado eletronicamente por: EZILDA PASTANA MUTRAN - 31/05/2021 14:53:32

<https://pje-consultas.tjpa.jus.br/pje-2g-consultas/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=21053114533271100000004792539>

Número do documento: 21053114533271100000004792539