



Número: **0802206-89.2020.8.14.0000**

Classe: **AGRAVO DE INSTRUMENTO**

Órgão julgador colegiado: **2ª Turma de Direito Público**

Órgão julgador: **Desembargador LUIZ GONZAGA DA COSTA NETO**

Última distribuição : **16/04/2021**

Valor da causa: **R\$ 0,00**

Processo referência: **0801633-84.2019.8.14.0065**

Assuntos: **Serviços**

Segredo de justiça? **NÃO**

Justiça gratuita? **NÃO**

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

Partes		Procurador/Terceiro vinculado	
ESTADO DO PARA (AGRAVANTE)		EDSON DOS SANTOS MATOSO (ADVOGADO)	
ANTONIO PEREIRA DOS SANTOS (AGRAVADO)			
Documentos			
Id.	Data	Documento	Tipo
5746884	25/07/2021 17:24	Decisão	Decisão

PROCESSO Nº 0802206-89.2020.8.14.0000

2ª TURMA DE DIREITO PÚBLICO

AGRAVO DE INSTRUMENTO

AGRAVANTE: ESTADO DO PARÁ

PROCURADOR DO ESTADO: EDSON DOS SANTOS MATOSO

AGRAVADO: ANTÔNIO PEREIRA DOS SANTOS

DEFENSOR PÚBLICO: RAFAEL OLIVA CARAVELLOS BARRA

PROCURADOR DE JUSTIÇA: RAIMUNDO DE MENDONÇA RIBEIRO ALVES

RELATOR: DES. LUIZ GONZAGA DA COSTA NETO

DIREITO À SAÚDE. AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER. LIMINAR. OBRIGAÇÃO DE DISPONIBILIZAR MEDICAMENTO CONFORME SOLICITAÇÃO MÉDICA. DIREITO A SAÚDE E À VIDA. RESPONSABILIDADE SOLIDÁRIA DE TODOS OS ENTES FEDERATIVOS. AUSÊNCIA DE DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA NÃO É MOTIVO PARA RECUSAR TRATAMENTO MÉDICO NECESSÁRIO A MANUTENÇÃO DA VIDA HUMANA. DECISÃO AGRAVADA ESCORREITA. RECURSO NÃO PROVIDO.

1. A saúde é um direito constitucionalmente garantido, sendo dever do Poder Público assegurar os meios necessários para garanti-la efetivamente a todo cidadão brasileiro, em especial, quando desprovido de recursos financeiros.
2. Resta demonstrado nos autos a necessidade do medicamento prescrito pelo médico para o tratamento de doença grave da paciente.
3. Recurso conhecido e improvido.

DECISÃO MONOCRÁTICA

Trata-se de agravo de instrumento, com pedido de efeito suspensivo, interposto pelo **ESTADO DO PARÁ** contra decisão, proferida pelo Juízo da 1ª Vara Cível e Empresarial da Comarca de Xinguara, que deferiu a antecipação dos efeitos da tutela (processo nº 0801633-84.2019.8.14.0065) para determinar o fornecimento à parte autora do medicamento NIVOLUMABE 250mg para tratamento de Neoplasia maligna.

Inconformado com o decisum, o **ESTADO DO PARÁ** alega que o fármaco não consta da RENAME e que o seu custeio há de ser suportado pela União, porquanto seria de sua competência legal a inclusão de novos medicamentos ao SUS.



Afirma que o direito à saúde, fornecido por meio de políticas sociais, deve ser reconhecido de forma excepcional aos indivíduos, desde que comprovada a necessidade do medicamento, a ocorrência de danos irreversíveis na ausência do remédio, receita médica expedida por médico do SUS e a impossibilidade de obtenção do medicamento. Aponta que não foi comprovado nos autos.

Evoca a teoria da reserva do possível, fala da necessidade de prévia dotação orçamentária para a realização de despesas e menciona os princípios da legalidade, igualdade, indisponibilidade do interesse público e da separação dos poderes.

Ante esses argumentos, requer a concessão do efeito suspensivo, com a imediata sustação dos efeitos da decisão recorrida e, ao final, o provimento do agravo para reformar definitiva a decisão.

Distribuídos os autos, primeiramente coube relatoria a D. Des. Eva do Amaral Coelho, que em id. 2901312, indeferiu o pedido de efeito suspensivo,

Inconformado o Estado do Para interpôs Agravo Interno contra a r. Decisão que indeferiu o efeito suspensivo, consoante id. 3289720, reiterando os argumentos já expostos no Agravo de Instrumento.

Intimado para contrarrazoar o Agravo Interno, o Agravado ofertou resposta em id. 3562549.

Redistribuído os autos, coube Relatoria ao Douto Des. José Maria Teixeira do Rosário, que, em despacho de id. 4929179, verificou que a D. juíza Flávia Oliveira do Rosário Carneiro, sua filha, foi quem proferiu a decisão impugnada, requerendo, assim, a redistribuição do processo a outro Desembargador.

Os autos restaram redistribuídos a minha relatoria e, em despacho de id. 4956787, determinei a intimação do agravado para contrarrazões ao presente recurso de Agravo de Instrumento, com posterior remessa ao MP de 2º grau para emissão de parecer.

Em id. 5401129 o Agravado oferta suas contrarrazões ao Agravo de Instrumento.

É o relatório.

Decido.

Inicialmente, consigno que a o agravante interpôs Agravo Interno em face da decisão que indeferiu o efeito suspensivo ao presente recurso.

Desse modo, considerando que o feito se encontra pronto para julgamento do mérito do recurso, passo à análise do agravo de instrumento.

Preenchidos os pressupostos de admissibilidade, conheço do recurso e passo a decidir.

Analisando as razões do recurso, verifico ser possível negar provimento, considerando que as alegações deduzidas pelo recorrente estão em confronto com a jurisprudência dominante dos Tribunais Superiores.

De início, ressalto a responsabilidade solidária dos entes federados nas temáticas que envolvem saúde.

Nessa perspectiva, o Supremo Tribunal Federal já se manifestou quanto a responsabilidade dos entes



federados no **RE 855.178 RG/SE**, de relatoria do Ministro Luiz Fux, com julgamento em 05/03/2015, reconheceu a existência de Repercussão Geral – Tema 793, sob a tese que “**o tratamento médico adequado aos necessitados se insere no rol dos deveres do Estado, porquanto responsabilidade solidária dos entes federados, podendo figurar no polo passivo qualquer um deles em conjunto ou isoladamente**”.

Contudo, a tese fixada visa dar celeridade a prestação jurisdicional, conforme se extrai do CPC, *in verbis*:

Art. 4º As partes têm o direito de obter em prazo razoável a solução integral do mérito, incluída a atividade satisfativa.

Ultrapassado esse momento inicial, o julgador se ocupará com as questões formais relativas ao direcionamento do custeio da obrigação, de acordo com as regras de competência, para que se possa adotar medidas com vistas ao ressarcimento ao Erário.

Em assim sendo, em que pese o esforço argumentativo do agravante ao valer-se de fragmentos do Tema 793-STF, para justificar a sua exclusão do polo passivo da demanda, não diviso, neste momento processual, qualquer fundamento capaz de afastar a legitimidade do Estado do Pará para compor a lide, posto que a responsabilidade entre os entes continua sendo solidária.

Desse modo, a pessoa destituída de recurso financeiro está qualificada a esse atendimento pelo Poder Público, podendo pleitear tratamento de saúde a qualquer um dos entes federativos, sem a necessidade de chamamento dos demais à lide, não cabendo a qualquer deles mostrar-se indiferente ao problema da saúde da população, sob pena de incidir, ainda que por censurável omissão, em grave comportamento inconstitucional.

Assim, não se acolhe a suscitação de ilegitimidade. Logo, qualquer um dos entes tem legitimidade *ad causam* para figurar no polo passivo de ação visando garantir o acesso à saúde.

No que tange ao chamamento da União em demandas envolvendo pedido de medicamento, vale mencionar julgado do Superior Tribunal de Justiça:

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

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

2. A Primeira Turma do Supremo Tribunal Federal entende que "o recebimento de medicamentos pelo Estado é direito fundamental, podendo o requerente pleiteá-los de qualquer um dos entes federativos, desde que demonstrada sua necessidade e a impossibilidade de custeá-los com recursos próprios", e "o ente federativo deve se pautar no espírito de solidariedade para conferir efetividade ao direito garantido pela Constituição, e não criar entraves jurídicos para postergar a devida prestação jurisdicional", razão por que "o



chamamento ao processo da União pelo Estado de Santa Catarina revela-se medida meramente protelatória que não traz nenhuma utilidade ao processo, além de atrasar a resolução do feito, revelando-se meio inconstitucional para evitar o acesso aos remédios necessários para o restabelecimento da saúde da recorrida" (RE 607.381 AgR, Relator Ministro Luiz Fux, Primeira Turma, DJ 17.6.2011). Caso concreto.

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

4. Recurso Especial não provido. Acórdão submetido ao regime do art. 543-C do CPC e da Resolução STJ 8/2008.

(REsp 1203244/SC, Rel. Ministro HERMAN BENJAMIN, PRIMEIRA SEÇÃO, julgado em 09/04/2014, DJe 17/06/2014)

Dessa forma, quanto ao argumento de que os medicamentos não estão na lista do SUS e, que, por isso devem ser demandados em desfavor da União, não merece prosperar, na medida em que o precedente invocado - TEMA 793, STF - aduz que as ações que demandem fornecimento de medicamentos **sem registro na ANVISA** deverão necessariamente ser propostas em face da União, não sendo este o caso dos autos, na medida em que em consulta efetivada pela minha assessoria, todos os medicamentos deferidos possuem registro na ANVISA, não havendo que falar em competência exclusiva da União para o seu fornecimento.

Assim, a pessoa destituída de recurso financeiro está qualificada a esse atendimento pelo Poder Público, podendo pleitear tratamento de saúde a qualquer um dos entes federativos, sem a necessidade de chamamento dos demais à lide, não cabendo a qualquer deles mostrar-se indiferente ao problema da saúde da população, sob pena de incidir, ainda que por censurável omissão, em grave comportamento inconstitucional.

Logo, qualquer um desses entes tem legitimidade ad causam para figurar no polo passivo de ação visando garantir o acesso à saúde.

Averbo que se aplica ao caso em tela o entendimento fixado pelo Superior Tribunal de Justiça no recente julgamento do recurso especial repetitivo nº 1657156 (TEMA 106), que trata sobre a obrigatoriedade do poder público de fornecer medicamentos, somente quando preenchidos cumulativamente os requisitos estabelecidos neste julgado:

ADMINISTRATIVO. RECURSO ESPECIAL REPRESENTATIVO DE CONTROVÉRSIA. TEMA 106. JULGAMENTO SOB O RITO DO ART. 1.036 DO CPC/2015. FORNECIMENTO DE MEDICAMENTOS NÃO CONSTANTES DOS ATOS NORMATIVOS DO SUS. POSSIBILIDADE. CARÁTER EXCEPCIONAL. REQUISITOS CUMULATIVOS PARA O FORNECIMENTO.

1. *Caso dos autos: A ora recorrida, conforme consta do receituário e do laudo médico (fls. 14-15, e-STJ), é portadora de glaucoma crônico bilateral (CID 440.1), necessitando fazer uso contínuo de medicamentos (colírios: azorga 5 ml, glaub 5 ml e optive 15 ml), na forma prescrita por médico em atendimento pelo Sistema Único de Saúde - SUS. A Corte de origem entendeu que foi devidamente demonstrada a necessidade da ora recorrida em receber a medicação pleiteada, bem como a ausência de condições financeiras para aquisição dos medicamentos. 2. Alegações da recorrente: Destacou-se que a assistência farmacêutica estatal apenas pode ser prestada por intermédio da entrega de medicamentos prescritos em conformidade com os Protocolos Clínicos incorporados ao SUS ou, na*



*hipótese de inexistência de protocolo, com o fornecimento de medicamentos constantes em listas editadas pelos entes públicos. Subsidiariamente, pede que seja reconhecida a possibilidade de substituição do medicamento pleiteado por outros já padronizados e disponibilizados. 3. Tese afetada: Obrigatoriedade do poder público de fornecer medicamentos não incorporados em atos normativos do SUS (Tema 106). Trata-se, portanto, exclusivamente do fornecimento de medicamento, previsto no inciso I do art. 19-M da Lei n. 8.080/1990, não se analisando os casos de outras alternativas terapêuticas.4. **TESE PARA FINS DO ART. 1.036 DO CPC/2015 A concessão dos medicamentos não incorporados em atos normativos do SUS exige a presença cumulativa dos seguintes requisitos: (i) Comprovação, por meio de laudo médico fundamentado e circunstanciado expedido por médico que assiste o paciente, da imprescindibilidade ou necessidade do medicamento, assim como da ineficácia, para o tratamento da moléstia, dos fármacos fornecidos pelo SUS; (ii) incapacidade financeira de arcar com o custo do medicamento prescrito; (iii) existência de registro na ANVISA do medicamento.5. Recurso especial do Estado do Rio de Janeiro não provido. Acórdão submetido à sistemática do art. 1.036 do CPC/2015. (REsp 1657156/RJ, Rel. Ministro BENEDITO GONÇALVES, PRIMEIRA SEÇÃO, julgado em 25/04/2018, DJe 04/05/2018)***

Assim, o fato do produto requerido não se encontrar incluído na lista do SUS não constitui óbice absoluto ao seu fornecimento, eis que o direito à saúde se sobrepõe à observância das regras burocráticas ou financeiras, de modo que os entraves administrativos não devem servir de escusa para o cumprimento dos comandos constitucionais.

A reserva do possível não configura, portanto, justificativa para o administrador ser omissivo à degradação da dignidade da pessoa humana. A escusa da "limitação de recursos orçamentários" frequentemente é usada para justificar a opção da administração pelas suas prioridades particulares em vez daquelas estatuídas na Constituição e nas leis, sobrepondo o interesse pessoal às necessidades mais urgentes da coletividade.

Compulsando-se os autos, verifica-se, assim, que os elementos trazidos, a priori, são suficientes para demonstrar probabilidade do direito invocado pelo postulante, uma vez que é portador de melanoma maligno (CID 10, nº C 43.9) e se encontra em estágio gravíssimo.

Foi anexado aos autos o Laudo Médico que atesta todo o tratamento que foi realizado e seu atual estado de saúde, a fim de comprovar a real necessidade da prescrição da medicação (ID 2849186 - Pág. 10).

Outrossim, ficou registrado a falta de recursos do agravado para custear a compra da medicação ora pleiteada (ID 13113146 - Pág. 5).

No mais, resta comprovado que o agravado já vem se submetendo a este tratamento desde 2007 e inclusive lhe foi fornecida a medicação através da determinação da Justiça de 1º Grau, nos autos do processo nº 0010456-51.2017.814.0065.

Dessa forma, o perigo de dano pela demora na entrega da prestação jurisdicional é inconteste, haja vista que a falta do tratamento indicado, na maior brevidade possível, pode comprometer seriamente a saúde do paciente idoso.

É assente o entendimento que o direito à vida e, por consequência, à saúde, é o maior e o primeiro dos direitos assegurados pela Constituição Federal. Trata-se de direito inviolável que pressupõe vida digna, saudável, amparada, física e moralmente íntegra e com assistência médico-hospitalar.



Portanto, em face das circunstâncias delineadas e do direito subjetivo público à saúde, que deve ser concretizado à luz da recomendação médica, e de forma imediata, resta infrutífero o pleito de reforma da medida judicial combatida.

Por fim, entendo que a medida adotada pelo juiz *a quo* visa salvaguardar o direito garantido pelo art. 196, da Constituição Federal e a demora pode resultar na inutilidade do provimento judicial, motivo porque é imperiosa a adoção de providências coercitivas para a efetivação da decisão do magistrado de origem.

Assim, depreendem-se como inconsistentes as razões do agravo, tese amplamente discutida e afastada pelo dominante entendimento jurisprudencial.

Ante o exposto, com fulcro no art. 932, IV, b, CPC e art. 133 XII, b, do Regimento Interno do TJE/PA, **nego provimento ao recurso, por se encontrar em desacordo com jurisprudência dominante dos Tribunais Superiores**

Decorrido, *in albis*, o prazo recursal, certifique-se o seu trânsito em julgado, dando-se baixa na distribuição deste TJE/PA e posterior arquivamento.

Servirá a presente decisão, por cópia digitalizada, como MANDADO DE CITAÇÃO/INTIMAÇÃO/NOTIFICAÇÃO.

Publique-se. Intime-se.

Belém (PA), 23 de Julho de 2021.

DES. LUIZ GONZAGA DA COSTA NETO

RELATOR

