



Número: **0800545-07.2022.8.14.0000**

Classe: **AGRAVO DE INSTRUMENTO**

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

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

Última distribuição : **24/01/2022**

Valor da causa: **R\$ 200.000,00**

Processo referência: **0815074-47.2021.8.14.0006**

Assuntos: **Medicamento em Desacordo com Receita Médica**

Segredo de justiça? **NÃO**

Justiça gratuita? **SIM**

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

Partes		Procurador/Terceiro vinculado	
ESTADO DO PARA (AGRAVANTE)			
R. D. S. D. S. (AGRAVADO)			
MARCILENE NASCIMENTO DA SILVA (AGRAVADO)			
Documentos			
Id.	Data	Documento	Tipo
7915413	26/01/2022 18:12	<a href="#">Decisão</a>	Decisão

PROCESSO N.º 0800545-07.2022.8.14.0000

ÓRGÃO JULGADOR: 2ª TURMA DE DIREITO PÚBLICO

CLASSE: AGRAVO DE INSTRUMENTO

COMARCA: ANANINDEUA (VARA DA INFÂNCIA E JUVENTUDE)

AGRAVANTE: ESTADO DO PARÁ

PROCURADOR DO ESTADO: ROGÉRIO ARTHUR FRIZA CHAVES - OAB/PA 11081

AGRAVADO: R.D.S.D.S., REPRESENTADO POR SUA GENITORA M.N.D.S.

ADVOGADO: PAULO ROBERTO PEDROSA OAB/MA – 15.760

RELATOR: DES. LUIZ GONZAGA DA COSTA NETO

#### DECISÃO MONOCRÁTICA

**DIREITO À SAÚDE. AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER. FORNECIMENTO DE MEDICAMENTO. TRATAMENTO AME. TUTELA ANTECIPADA DEFERIDA. ALEGAÇÃO ILEGITIMIDADE ESTATAL. INDICAÇÃO DE RESPONSABILIDADE DO MUNICÍPIO E PEDIDO PARA UNIÃO INTEGRAR A LIDE. NÃO ACOLHIMENTO. MANUTENÇÃO DA TUTELA. REQUISITOS DEMONSTRADOS. RECURSO CONHECIDO E NEGADO PROVIMENTO.**

1. Rejeita-se a preliminar de incompetência da Justiça Estadual, tendo em vista a responsabilidade solidária dos entes federados, pelo que 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.
2. Encontram-se presentes os requisitos para o deferimento da tutela antecipada, nos termos do art. 300 do CPC, haja vista a necessidade premente demonstrada nos autos mediante dos documentos circunstanciados do paciente.
3. RECURSO CONHECIDO E NEGADO PROVIMENTO.

Trata-se de **AGRAVO DE INSTRUMENTO COM PEDIDO DE EFEITO SUSPENSIVO**, interposto pelo **ESTADO DO PARÁ**, objetivando a reforma da decisão interlocutória proferida pelo Juízo de Direito da Vara da Infância e Juventude da Comarca de Ananindeua, nos autos de Ação de Obrigação de Fazer (processo n.º 0815074-47.2021.8.14.0006), movida por **R.D.S.D.S., REPRESENTADO POR SUA GENITORA M.N.D.S.**

Na ação de origem, foi postulado em favor do menor, diagnosticado com Atrofia Muscular Progressiva, AME tipo III, a medicação EVRYSDI (RISDIPLAM) 0,75 mg/ml – 06 frascos (3 FRASCOS/mês) – Pó para solução oral.

O magistrado de 1.º grau deferiu a liminar.

Nas razões, o ente estatal menciona que o Autor descreve que ser portador de Atrofia Muscular Progressiva, necessitando fazer uso de medicamento não contemplado na Relação Nacional de Medicamentos Essenciais – RENAME, bem como não trouxe aos autos, “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” (Tema 106 do STJ).

Assevera que, com todo respeito ao quadro clínico do paciente, é inadmissível que o Estado do Pará seja obrigado a custear o fornecimento de medicamento, sem que existam evidências clínicas comprovadas de que o tratamento proposto se adéqua à doença e de que é a única solução terapêutica indicada, e mais, sem que haja prova de que o tratamento fornecido pelo SUS é inadequado.

Aponta a Tese 793, fixada pelo Supremo Tribunal Federal, a respeito da responsabilidade solidária dos entes federados e, por esse motivo, requer que a União seja integrada à lide.

O agravante suscita a ilegitimidade passiva do Estado do Pará para figurar no polo passivo da lide, uma vez que a parte agravada mora no Município de Ananindeua, que possui gestão plena de saúde, recebendo verbas federais e estaduais para dar tratamento médico e medicamentos a seus Municípios, inclusive, para realizar esse atendimento médico mencionado.

Assim, pontua que o Estado do Pará não possui legitimidade passiva ad causam para figurar como demandado na presente ação, pelo que o polo passivo na presente demanda merece ser substituído.

Subsidiariamente, requer o reconhecimento da legitimidade passiva do Município de Ananindeua, com a conseqüente exclusão do Estado do Pará do pólo passivo da demanda, nos termos do art. 485, VI, do CPC/15

No mérito, assevera que inexistente 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.

Menciona que a patologia Atrofia Muscular espinal infantil tipo I (AME I), possui tratamento dispensado pelo SUS, com o medicamento Nusinersena.

Assim, em razão de não ter sido preenchido os requisitos fixados pela tese do STJ, pugna que a decisão seja reformada, com o fim de suspender a determinação de fornecimento de medicamento não previsto na Lista RENAME.

Faz referência sobre o alto custo do medicamento e o grande impacto que a decisão irá provocar no orçamento estadual e, ainda, alega o efeito multiplicador da medida, sem previsão orçamentária.

Ressalta que o Poder Judiciário não pode substituir-se ao Poder Legislativo e determinar a inclusão ou alteração no orçamento para se incluir tais despesas, haja vista que o orçamento é lei, nos termos do artigo 165, I da nossa Carta Magna.

Reforça que não houve atendimento dos requisitos da tese fixada pelo STJ para o fornecimento de medicamentos não incorporados em atos normativos do SUS.

Ante essas considerações, requer a concessão de efeito suspensivo a fim com o fim de deferir o pleito recursal e, ao final, o provimento do recurso e chamamento da União Federal.

**É o sucinto relatório.**

**Decido.**

Presentes os requisitos de admissibilidade do recurso, conheço.

Inicialmente, rejeito a preliminar de ilegitimidade do Estado para figurar no polo passivo da demanda, tendo em mira a responsabilidade solidária dos entes federados nas temáticas que envolvem saúde.

Em recente decisão, o Supremo Tribunal Federal, em sede de repercussão geral no recurso extraordinário 855.178 (Tema 793), reafirmou a solidariedade havida entre os entes federativos para o pagamento de medicamentos e



tratamentos deferidos por decisão judicial. Na ocasião, foi firmada a tese de que **“Os entes da federação, em decorrência da competência comum, são solidariamente responsáveis nas demandas prestacionais na área da saúde e, diante dos critérios constitucionais de descentralização e hierarquização, compete à autoridade judicial direcionar o cumprimento conforme as regras de repartição de competências e determinar o ressarcimento a quem suportou o ônus financeiro”**.

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.*

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.

Vale lembrar que a medida visa salvaguardar o direito garantido pelo art. 196, da Constituição Federal e a demora pode resultar na inutilidade do provimento judicial, motivo por que é imperiosa a adoção de providências coercitivas para a efetivação do tratamento.

Assim, há respaldo constitucional a compelir os entes públicos a fornecer os meios indispensáveis ao tratamento de saúde dos cidadãos - mormente em casos como o presente, em que a gravidade da doença e a necessidade de tratamento estão, a princípio, comprovadas pelo recorrente, sendo que a negativa implica em ofensa ao direito social à saúde, garantido constitucionalmente.

Diante desse quadro, afasta-se a ilegitimidade do Estado com arrimo de que compete ao Município o fornecimento de medicamento requerido.

Nessa perspectiva, constato que o medicamento requerido na ação de origem, EVRYSDI (RISDIPLAM), possui registro na ANVISA - Agência Nacional de Vigilância Sanitária, sob o número 101000670.

Colhe-se da ação principal, ainda, que o paciente é diagnosticado com Atrofia Muscular Progressiva, AME tipo III, CID G-12 (ID 39225388 - Pág.1 – ação n.º 0815074-47.2021.8.14.0006), necessitando, com urgência, iniciar o tratamento medicamentoso, conforme se deduz dos laudos médicos juntados na exordial (ID 39225388 - Pág. 1/3).

Em assim sendo, em que pese o esforço argumentativo do agravante ao valer-se de informações sobre componente especializado da assistência farmacêutica e que o remédio postulado se encontra supostamente sob responsabilidade também do Município e da União, 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.

Diante desse quadro, 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 com a indicação de responsabilidade do Município e da União. Logo, qualquer um desses entes tem legitimidade *ad causam* para figurar no polo passivo de ação visando garantir o acesso à saúde.

É curial assinalar que a solidariedade não implica em óbice para que não os entes federados promovam ação regressiva ou compensações administrativas em face daquele responsável pelo fornecimento da medicação.



Assim, há respaldo constitucional a compelir os entes públicos a fornecer os meios indispensáveis ao tratamento de saúde dos cidadãos - mormente em casos como o presente, a necessidade de tratamento está, a princípio, comprovadas, sendo que a negativa implica em ofensa ao direito social à saúde, garantido constitucionalmente.

Diante desse quadro, em face das circunstâncias delineadas e do direito subjetivo público à saúde, que deve ser concretizado à luz da recomendação médica, resta infrutífero o pleito de reforma da medida judicial combatida, tendo em vista que satisfeitos os requisitos da tutela, mediante laudo circunstanciado da necessidade do paciente.

Logo, irrepreensíveis os fundamentos da decisão agravada uma vez que amparada no dever constitucional de efetivação do direito à saúde, conforme jurisprudência pacífica da Suprema Corte, em alguns pontos inclusive sob a sistemática da Repercussão Geral e do Superior Tribunal de Justiça, nos termos da fundamentação exposta.

A propósito, vale citar decisão do Superior Tribunal de Justiça:

*ADMINISTRATIVO. DIREITO À SAÚDE. FORNECIMENTO DE MEDICAMENTO. TRATAMENTO MÉDICO. INTERNAÇÃO EM LEITOS E UTI DE HOSPITAIS. MANIFESTA NECESSIDADE. OBRIGAÇÃO SOLIDÁRIA DE TODOS OS ENTES DO PODER PÚBLICO. TRATAMENTO MÉDICO-HOSPITALAR EM REDE PARTICULAR. PEDIDO SUBSIDIÁRIO NA FALTA DE LEITO NA REDE PÚBLICA. POSSIBILIDADE.*

**1. No que tange à responsabilidade em prover o tratamento de saúde da pessoa humana, a jurisprudência do Superior Tribunal de Justiça firmou-se no sentido de que é dever do Estado fornecer gratuitamente às pessoas carentes a medicação necessária para o efetivo tratamento médico e garantir a internação em leitos e UTI conforme orientação médica e, inexistindo vaga na rede pública, arcar com os custos da internação em hospital privado, nos termos do art. 196 da Constituição Federal.**

2. Ainda, considerando que o Sistema Único de Saúde é financiado pela União, Estados-membros, Distrito Federal e Municípios, como preceitua o art. 198, § 1º, da Constituição Federal, pode-se afirmar que é solidária a responsabilidade dos referidos entes no cumprimento dos serviços públicos de saúde prestados à população.

3. Especificamente quanto à internação em leitos e UTI de hospitais, o Tribunal local, ao dirimir a controvérsia, asseverou (fls. 211, e-STJ): "No mérito, entendo não assistir razão à parte autora, pois não pode o Poder Judiciário determinar a internação de pacientes em leitos e UTI's de hospitais, expulsando pacientes para colocação de outro, sem o devido conhecimento técnico, que é exclusivo dos profissionais de saúde. Assim como, também, não tem competência criar leitos em hospitais".

4. Dessume-se que o acórdão recorrido não está em sintonia com o atual entendimento do STJ.

5. A jurisprudência consolidada do STJ entende que não viola legislação federal a decisão que impõe ao Estado o dever de garantir a internação em leitos e UTI conforme orientação médica e, inexistindo vaga na rede pública, arcar com os custos da internação em hospital privado.

6. Recurso Especial provido.

(REsp 1803426/RN, Rel. Ministro HERMAN BENJAMIN, SEGUNDA TURMA, julgado em 16/05/2019, DJe 30/05/2019)

Na mesma direção, este Tribunal já decidiu:

**EMENTA: PROCESSUAL CIVIL. AGRAVO INTERNO EM AGRAVO DE INSTRUMENTO. AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER - DIREITO À SAÚDE, QUE AUTORIZA O DEFERIMENTO DOS EFEITOS DE ANTECIPAÇÃO DE TUTELA EM CARÁTER DE URGÊNCIA PARA INTERNAÇÃO HOSPITALAR DE PACIENTE GRAVE. MANUTENÇÃO DA DECISÃO AGRAVADA À UNANIMIDADE. 1. Assente na doutrina e na jurisprudência pátria - a saúde como direito fundamental, corolário do direito à vida, a autorizar o deferimento dos efeitos Antecipação de Tutela. 2. In Caso, patente a impossibilidade de suspender a tutela antecipada deferida pelo magistrado singular diante da**



**evidenciada urgência com o comprovado quadro de gravidade que a paciente se vê acometida.** 3. Ao impor limitação ou negar custeio de internação para o caso em que a paciente apresenta risco de vida, a operadora do plano de saúde fere frontalmente o princípio da dignidade da pessoa humana, notadamente considerando que seu interesse apresenta-se como sendo tão somente de natureza financeira. É preciso priorizar a vida em detrimento às limitações contratuais, que servem de obstáculo ao atendimento médico imediato, quando este se faz necessário. 4. Mantida a multa fixada no valor de R\$ 2.000,00 (dois mil reais) por dia, limitado a R\$ 100.000,00 (cem mil reais), pelo não cumprimento da determinação. 5. Agravo Interno conhecido e desprovido à unanimidade.

(2018.00636364-24, 185.855, Rel. EDINEA OLIVEIRA TAVARES, Órgão Julgador 3ª CÂMARA CÍVEL ISOLADA, Julgado em 2018-02-20, Publicado em 2018-02-22)

A respeito do questionamento alusivos a não inclusão do fármaco na lista do RENAME não significa uma proibição ou óbice para seu fornecimento, já que, a lista é apenas uma referência de cobertura mínima obrigatória, não sendo um rol taxativo, encontrando-se registrado na ANVISA e informes de que o autor não pode custear financeiramente a medicação de que necessita e, ainda, consta o formulário preenchido devidamente assinado pelo Médico.

Sobre essa temática de ausência de medicação no RENAME e com registro na ANVISA, há julgado no Superior Tribunal Federal:

PROCESSUAL CIVIL. CONFLITO DE COMPETÊNCIA. FORNECIMENTO DE MEDICAMENTO COM REGISTRO NA ANVISA. COMPETÊNCIA DA JUSTIÇA ESTADUAL.

I - Na origem, trata-se de conflito negativo de competência instaurado entre a Turma Recursal do Juizado Especial do Estado do Paraná e o Juízo Federal da 1ª Vara de Jacarezinho - SJ/PR, nos autos da ação civil pública ajuizada pelo Ministério Público do Estado do Paraná contra o Estado respectivo, objetivando o fornecimento do medicamento denominado Nimodipino, conforme prescrição médica, em favor de paciente acometido de hemorragia subaracnóidea, em razão de AVC sofrido em 16/9/2015. Nesta Corte, conheceu-se do conflito e declarou competente a Turma Recursal do Juizado Especial do Estado do Paraná, ora suscitada.

**II - A jurisprudência do Superior Tribunal de Justiça é firme no sentido de afastar a competência da Justiça Federal, nos casos de fornecimento de medicamento não incorporado na Relação Nacional de Medicamentos Essenciais (Rename).**

III - Analisando os autos, verifica-se que a ação originária, proposta contra o ente estadual apenas objetiva o fornecimento de medicamento registrado na Anvisa, mas não incorporado em atos normativos do SUS/Rename.

IV - O entendimento exposto no julgamento do RE n. 657.718/MG diz respeito, apenas, a medicamentos sem registro na Anvisa, para o qual a Corte Suprema estabelece a obrigatoriedade de ajuizamento da ação em desfavor da União.

**V - No RE n. 855.178/SE, apreciado sob o regime de repercussão geral e vinculado ao Tema n. 793/STF, o Supremo Tribunal Federal consignou que o "tratamento médico adequado aos necessitados se insere no rol dos deveres do Estado, sendo responsabilidade solidária dos entes federados, podendo figurar no polo passivo qualquer um deles em conjunto ou isoladamente".**

VI - Ao julgar os embargos declaratórios opostos nos referidos autos, o STF, apesar de consignar que a presença da União no polo passivo de demandas relacionadas a fornecimento de medicamento seria de rigor, rejeitou os respectivos declaratórios.

VII - Conforme salientado no voto vencedor - Ministro Edson Fachin - , trata-se de atribuir à autoridade judicial o



direcionamento do cumprimento da decisão, e que a União poderia melhor esclarecer acerca da matéria controvertida, podendo-se inferir que tal fundamentação está relacionada, de fato, à fase de "cumprimento de sentença e às regras de ressarcimento aplicáveis a quem suportou o ônus financeiro decorrente do provimento jurisdicional que assegurou o direito à saúde", conforme já deliberado neste STJ, nos autos do AgInt no CC n. 166.929/RS, relator Ministro Herman Benjamin, Primeira Seção, julgado em 16/6/2020, DJe 23/6/2020 .

VIII - O julgamento dos aclaratórios supracitados não alterou o entendimento outrora firmado, conforme jurisprudência que vem se consolidando nesta Corte. No mesmo sentido, confirmam-se: CC n. 173.439/RS e 173.415/SC, julgados pela Primeira Seção em 7/10/2020.

**IX - Desse modo, à consideração de que a situação dos autos, conforme relatado, é de fornecimento de medicamento não incorporado ao elenco da Relação Nacional de Medicamentos Essenciais - Rename, mas não sendo caso de ausência de registro na Anvisa, e não ajuizada a demanda em desfavor da União, afastada a competência da Justiça Federal.**

X - O interesse jurídico da União foi explicitamente afastado pelo Juízo Federal, a quem compete decidir sobre o interesse do aludido ente no feito, nos termos da Súmula n. 150 desta Corte: "Compete à Justiça Federal decidir sobre a existência de interesse jurídico que justifique a presença, no processo, da União, suas autarquias ou empresas públicas." Nesse diapasão, confira-se o seguinte julgado: (AgInt no CC n. 166.929/RS, relator Ministro Herman Benjamin, Primeira Seção, julgado em 16/6/2020, DJe 23/6/2020).

XI - Agravo interno improvido.

(AgInt no CC 174.544/PR, Rel. Ministro FRANCISCO FALCÃO, PRIMEIRA SEÇÃO, julgado em 16/03/2021, DJe 23/03/2021)

Vale assinalar que não há razão ao ente estatal sobre a ausência de laudo médico descrevendo as evidências clínicas para o uso do medicamento postulado, mediante documentação minuciosa que expõe o quadro clínico do paciente, que iniciou a regressão a partir dos 3 anos de idade e, mediante exame físico e genético molecular, restou confirmado o diagnóstico de Atrofia Muscular Progressiva – AME 5q, Tipo III, CID G-12, demonstrando, por derradeiro, a urgência para o início do tratamento (ID 39225388 - Pág. 1).

Sobre o argumento estatal de existir tratamento pelo SUS com o fármaco Nusinersena, não desnatura o laudo acostado aos autos que pleiteia medicação diversa com indicativos de ser eficaz ao tratamento médico.

A respeito dos questionamentos sobre violação dos poderes e indevida ingerência do Poder Judiciário, assinalo que, em situações excepcionais, pode este Poder determinar que a Administração Pública adote medidas assecuratórias de direitos constitucionalmente reconhecidos como essenciais, sem que isso configure violação do princípio da harmonia e independência dos poderes, consagrado no artigo 2º, da Constituição Federal, como no caso em exame.

Ademais, a respeito da alegação de limites de ordem orçamentária aos quais se encontra vinculado o Poder Público, ressalvada a ocorrência de motivo objetivamente mensurável, não pode ele se furtar à observância dos seus encargos constitucionais, dessa maneira, a menção a reserva do possível não deve ser invocada pelo Estado para se abster do cumprimento de comandos constitucionais.

A propósito, vale citar excerto de recente decisão da Ministra Rosa Weber, do Supremo Tribunal Federal, sobre temática posta em análise, cuja ementa descreve:

**SUSPENSÃO DE SEGURANÇA. FORNECIMENTO DE MEDICAMENTO DE ALTO CUSTO. SPINRAZA. REGISTRO**



NO SUS. DOENÇA RARA AME TIPO II. RESPONSABILIDADE SOLIDÁRIA. COMPETÊNCIA ADMINISTRATIVA EM MATÉRIA DE SAÚDE. ARTS 6º, 196 A 198 DA CONSTITUIÇÃO FEDERAL. ALEGAÇÃO DE GRAVE LESÃO À ECONOMIA E À ORDEM PÚBLICAS NÃO DEMONSTRADAS. DANO IRREPARÁVEL À SAÚDE. PROBABILIDADE INVERSA. O ÔNUS DO TEMPO, CONTADO POR DIA, MILITA CONTRA A VIDA DO PACIENTE. OU SEJA, O PERIGO DA IRREVERSIBILIDADE DA MEDIDA LIMINAR SOMA-SE À PROBABILIDADE DO DIREITO À SAÚDE COMO PRESSUPOSTOS NEGATIVOS PARA A SUSTAÇÃO DA EFICÁCIA EXECUTIVA DA SEGURANÇA CONCEDIDA. PRECEDENTES. A GRAVE LESÃO À ORDEM, À ECONOMIA E À SAÚDE PÚBLICAS NÃO DEVE SER HIPOTÉTICA, MAS CONCRETA. DO COTEJO DOS DADOS APRESENTADOS NO PROCESSO E A SITUAÇÃO DO PACIENTE, INFERE-SE QUE O RISCO DE EFEITO MULTIPLICADOR É INSUFICIENTE NA CONFIGURAÇÃO DE UM ESTADO DE GRAVE LESÃO À ORDEM PÚBLICA. SUSPENSÃO INDEFERIDA.

(SS 5462 / AM – AMAZONAS. SUSPENSÃO DE SEGURANÇA. Relator(a): Min. PRESIDENTE. Decisão proferida pelo(a): Min. ROSA WEBER. Julgamento: 22/01/2021. Publicação: 26/01/2021)

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 XI, “b” e “d”, do Regimento Interno do TJE/PA, conheço do recurso e **nego provimento recurso, mantendo a diretiva combatida**

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), assinado na data e hora registradas no sistema.

**DES. LUIZ GONZAGA DA COSTA NETO**

RELATOR

