



Número: **0814021-02.2019.8.14.0006**

Classe: **APELAÇÃO / REMESSA NECESSÁRIA**

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

Órgão julgador: **Desembargadora ROSILEIDE MARIA DA COSTA CUNHA**

Última distribuição : **16/09/2021**

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

Processo referência: **0814021-02.2019.8.14.0006**

Assuntos: **Garantias Constitucionais, Tratamento da Própria Saúde, Assistência à Saúde**

Segredo de justiça? **NÃO**

Justiça gratuita? **SIM**

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

Partes	Procurador/Terceiro vinculado
<b>ESTADO DO PARA (APELANTE)</b>	
<b>MINISTÉRIO PÚBLICO DO ESTADO DO PARÁ (APELADO)</b>	
<b>BERTOLINA LIMA RIBEIRO (TERCEIRO INTERESSADO)</b>	
<b>MINISTÉRIO PÚBLICO DO ESTADO DO PARÁ (AUTORIDADE)</b>	<b>MARIA DA CONCEICAO DE MATTOS SOUSA (PROCURADOR)</b>

Documentos				
Id.	Data	Movimento	Documento	Tipo
8522007	17/03/2022 15:13	Conhecido o recurso de BERTOLINA LIMA RIBEIRO - CPF: 269.671.542-49 (TERCEIRO INTERESSADO), ESTADO DO PARA (APELANTE), MARIA DA CONCEICAO DE MATTOS SOUSA - CPF: 108.380.152-04 (PROCURADOR), MINISTERIO PUBLICO DO ESTADO DO PARÁ - CNPJ: 05.054.960/0001-58 (APELADO) e MINISTERIO PÚBLICO DO ESTADO DO PARÁ (AUTORIDADE) e não-provido	<a href="#">Acórdão</a>	Acórdão
8398440	17/03/2022 15:13	Sem movimento	<a href="#">Relatório</a>	Relatório
8398444	17/03/2022 15:13	Sem movimento	<a href="#">Voto do Magistrado</a>	Voto
8398437	17/03/2022 15:13	Sem movimento	<a href="#">Ementa</a>	Ementa

Expedientes		
Expediente	Prazo	Fechado
Intimação(634565) MINISTÉRIO PÚBLICO DO ESTADO DO PARÁ Sistema(26/03/2021 11:34) MARIA DA CONCEICAO DE MATTOS SOUSA registrou ciência em 29/03/2021 14:51 Prazo 30 dias	13/05/2021 23:59 (para manifestação)	SIM
Intimação de Pauta(960147) ESTADO DO PARA Sistema(21/02/2022 08:36) ANA CAROLINA LOBO GLUCK PAUL registrou ciência em 21/02/2022 10:38 Sem Prazo		NÃO
Intimação de Pauta(960146) MINISTÉRIO PÚBLICO DO ESTADO DO PARÁ Sistema(21/02/2022 08:36) MARIA DA CONCEICAO DE MATTOS SOUSA registrou ciência em 23/02/2022 10:05 Sem Prazo		SIM
Ementa(994940) ESTADO DO PARA Sistema(17/03/2022 15:45) ANA CAROLINA LOBO GLUCK PAUL registrou ciência em 18/03/2022 09:42 Prazo 30 dias	05/05/2022 23:59 (para manifestação)	SIM
Ementa(994939) ESTADO DO PARA Diário Eletrônico (17/03/2022 15:45) O sistema registrou ciência em 21/03/2022 00:00 Prazo 30 dias	06/05/2022 23:59 (para manifestação)	SIM
Ementa(994941) MINISTÉRIO PÚBLICO DO ESTADO DO PARÁ Sistema(17/03/2022 15:45) MARIA DA CONCEICAO DE MATTOS SOUSA registrou ciência em 18/03/2022 08:17 Prazo 30 dias	05/05/2022 23:59 (para manifestação)	SIM
Ato Ordinatório(998535) MINISTÉRIO PÚBLICO DO ESTADO DO PARÁ Sistema(21/03/2022 08:49) MARIA DA CONCEICAO DE MATTOS SOUSA registrou ciência em 22/03/2022 13:24 Prazo 10 dias	05/04/2022 23:59 (para manifestação)	SIM
Intimação de Pauta(1083088) MINISTÉRIO PÚBLICO DO ESTADO DO PARÁ Sistema(12/05/2022 08:51) MARIA DA CONCEICAO DE MATTOS SOUSA registrou ciência em 12/05/2022 11:12 Sem Prazo		SIM
Intimação de Pauta(1083089) ESTADO DO PARA Sistema(12/05/2022 08:51) ANA CAROLINA LOBO GLUCK PAUL registrou ciência em 12/05/2022 11:54 Sem Prazo		SIM
Intimação de Pauta(1115991) ESTADO DO PARA Sistema(06/06/2022 10:33) ANA CAROLINA LOBO GLUCK PAUL registrou ciência em 07/06/2022 09:35 Sem Prazo		NÃO

Intimação de Pauta(1115990) MINISTÉRIO PÚBLICO DO ESTADO DO PARÁ Sistema(06/06/2022 10:33) MARIA DA CONCEICAO DE MATTOS SOUSA registrou ciência em 06/06/2022 13:40 Sem Prazo		SIM
---	--	-----



## TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DO PARÁ

**APELAÇÃO / REMESSA NECESSÁRIA (1728) - 0814021-02.2019.8.14.0006**

APELANTE: ESTADO DO PARA

APELADO: MINISTERIO PUBLICO DO ESTADO DO PARÁ

**RELATOR(A):** Desembargadora ROSILEIDE MARIA DA COSTA CUNHA

### EMENTA

EMENTA: APELAÇÃO CÍVEL E REEXAME NECESSÁRIO. AÇÃO CIVIL PÚBLICA DE OBRIGAÇÃO DE FAZER. DIREITO À SAÚDE. PRELIMINAR DE PERDA DO OBJETO E DE INCOMPETÊNCIA DA JUSTIÇA COMUM REJEITADAS. DIREITO FUNDAMENTAL À VIDA E À INTEGRIDADE HUMANA. PRIORIDADE DA ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA. RECURSO CONHECIDO E IMPROVIDO. SENTENÇA MANTIDA.

I- Ação Civil Pública visando garantir o fornecimento do medicamento Lucentis, de forma regular e em quantidade suficiente à paciente idosa, diagnosticada com diabetes e glaucoma em ambos os olhos.

II- Preliminar de perda do objeto da ação. O Apelante sustenta que houve o esvaziamento do objeto da ação, em razão do medicamento ter sido incorporado pelo Ministério da Saúde em julho/2018 como terapia para a doença apresentada. Todavia, a ação fora ajuizada em novembro/2019, em razão da negativa no fornecimento do fármaco, e mesmo após o deferimento da liminar, a decisão não foi cumprida pelo ente requerido, razão pela qual a preliminar foi rejeitada.

III- Preliminar de Incompetência da Justiça Comum. O Estado do Pará alega



que a competência para incorporação/financiamento do medicamento é da União, razão pela qual deveria integrar a lide, devendo ser reconhecida a incompetência da Justiça Comum para processar e julgar o feito. A autonomia entre os entes federados na gestão do SUS permite que o cidadão demande em face do ente federal, estadual ou municipal, em relação ao qual trava relação jurídica direta, em razão a solidariedade entre os entes federados. Preliminar rejeitada.

IV- O direito à saúde deve ser preservado prioritariamente pelos entes públicos, vez que não se trata apenas de fornecer medicamentos e atendimento aos pacientes, mas, também, de preservar a integridade física e moral do cidadão, a sua dignidade enquanto pessoa humana e, sobretudo, o bem maior protegido pelo ordenamento jurídico pátrio: a vida.

V- Havendo direito subjetivo fundamental violado, não há ofensa aos princípios da isonomia, da tripartição de funções estatais e da discricionariedade da Administração, e, no quadro da tutela do mínimo existencial, não se justifica inibição à efetividade do direito ofendido sob os escudos de limitações orçamentárias e de aplicação da teoria da reserva do possível.

VI- Recurso conhecido e improvido. Sentença mantida. Decisão unânime.

## RELATÓRIO

### RELATÓRIO

**A EXMA. SRA. DESEMBARGADORA ROSILEIDE MARIA DA COSTA CUNHA  
(RELATORA):**

[Trata-se de REEXAME NECESSÁRIO e APELAÇÃO CÍVEL interposta pelo ESTADO DO PARÁ, inconformado com a sentença proferida pelo MM. Juízo de Direito da Vara de Fazenda Pública de Ananindeua, nos autos da Ação Civil Pública ajuizada pelo MINISTÉRIO PÚBLICO DO ESTADO DO PARÁ.](#)

Historiando os fatos, o *Parquet* Estadual ajuizou referida ação em favor de Bertolina Lima Ribeiro, pessoa idosa, diagnosticada com diabetes e glaucoma em ambos os olhos, necessitando realizar o tratamento mediante de injeção intravítrea de Antiangiogênico com o medicamento Lucentis (Ranibizumabe), de forma regular e em quantidade suficiente para o tratamento de sua enfermidade, conforme laudo médico anexado aos autos.

A liminar foi deferida (id. 4489245) e confirmada quando da prolação da sentença, que



julgou totalmente procedente o pedido inicial, nos seguintes termos (id. 4489267):

“(…) Ante ao Exposto, **JULGO TOTALMENTE PROCEDENTE** a pretensão da parte Autora, trazida na petição inicial, para CONDENAR o REQUERIDO a fornecerem a mediação contínua ao Autor, **sob requisição médica**, bem como TORNAR DEFINITIVA A TUTELA ANTECIPADA CONCEDIDA NOS AUTOS e, DECLARO EXTINTO o processo COM RESOLUÇÃO DE MÉRITO, na forma do artigo 487, inciso I, do Código de Processo Civil.

Sem custas judiciais e sem honorários em razão de precedente do Superior Tribunal de Justiça, no sentido de que não pode o Ministério Público se beneficiar de honorários quando for vencedor na ACP, por não ser o membro do Ministério Público advogado (STJ. Primeira Seção. EREsp 895530 / PR. DJe 18/12/2009; Segunda Turma. AgRg no REsp 1386342 / PR. DJe 02/04/2014; REsp 1422427/RJ, Segunda Turma, Julgado em, DJE 18/12/2013).

Com ou sem recurso voluntário, subam os autos ao Egrégio Tribunal de Justiça do Estado do Pará em face da remessa necessária (art. 496, I, do CPC). (…)”

Inconformado, o Estado do Pará interpôs o presente recurso de apelação (id. 4489275).

Em suas razões, aduz que o objeto da demanda restou esvaziado, tendo em vista que em 02/07/2018, o medicamento requerido foi incorporado pelo Ministério da Saúde como terapia de DMRI (Degeneração Macular Relacionada a Idade), passando a ser inquestionável que, caso a moléstia seja atestada, o medicamento será fornecido, não havendo utilidade no prosseguimento da demanda e, por conseguinte, interesse de agir.

Argui ser competência da União o financiamento do referido medicamento, daí porque há a necessidade da União integrar a lide, bem como de se reconhecer a incompetência da Justiça Estadual para processar e julgar o feito.

Assevera que de acordo com o que foi determinado pelo Supremo Tribunal Federal no julgamento do RE 855.178-SE, sob a sistemática de repercussão geral, Tema 793, a solidariedade dos entes federados deve ser direcionada e hierarquizada, devendo a União ser compelida a ressarcir o Ente Estadual a compra do medicamento em tela.

Aponta a necessidade de perícia médica; os altos custos do medicamento; invoca o princípio da universalidade de atendimento e; a necessidade de observância de procedimento licitatório para a compra de qualquer medicamento ou insumo pela Administração Pública.

Defende a impossibilidade de decretação de sequestro de verbas públicas destinados à fins específicos.

Ao final, pugna pelo conhecimento e provimento do recurso, a fim de reformar a sentença de 1º grau.

O Ministério Público apresentou contrarrazões refutando os argumentos do apelante (id.



4489278).

Instada a se manifestar, a Procuradoria de Justiça opinou pelo conhecimento e desprovemento do recurso, devendo ser mantida a sentença de piso (id. 4804586).

Vieram os autos redistribuídos a minha relatoria em razão da prevenção (id. 6385379).

É o relatório.

### VOTO

### VOTO

#### **A EXMA. SRA. DESEMBARGADORA ROSILEIDE MARIA DA COSTA CUNHA**

#### **(RELATORA):**

Preenchidos os pressupostos recursais de admissibilidade, conheço do recurso voluntário e da remessa necessária.

A hipótese dos autos versa sobre o acerto ou não da decisão de 1º grau que julgou totalmente procedente o pedido inicial e condenou o ente público requerido a fornecer a medicação contínua à parte interessada, conforme requisição médica, extinguindo o processo com resolução de mérito.

Havendo questões preliminares suscitadas, passo a sua análise.

#### **PRELIMINAR DE PERDA DO OBJETO: FALTA DE INTERESSE DE AGIR**

O Apelante sustenta que houve o esvaziamento do objeto da demanda, tendo em vista que o medicamento pleiteado foi incorporado pelo Ministério da Saúde em julho/2018 como terapia para Degeneração Macular Relacionada a Idade – DMRI, sendo fornecido nos casos em que a doença for devidamente atestada.

Todavia, a preliminar não merece prosperar.

Isto porque, conforme consta nos autos a ação civil pública foi ajuizada em 27.11.2019, isto é, mais de um ano depois da alegada incorporação e mesmo assim o medicamento não foi fornecido conforme a necessidade da interessada.

Não bastasse isso, em que pese a liminar ter sido deferida um dia após o ajuizamento da ação (28.11.2019), até 07.02.2020, a decisão não havia sido cumprida, conforme informações/requerimento protocolado pelo Parquet (id. 4489250).

Ademais, a sentença ora combatida foi prolatada em 09.06.2020 e nela consta determinação de bloqueio de valores justamente em razão do descumprimento reiterado por parte do Requerido, que segundo o Juízo sentenciante *“usa de subterfúgios para não cumprir a liminar deferida no início do processo, mesmo transcorrido mais de seis meses da decisão”*.

Por essas razões, **rejeito a preliminar**.



## PRELIMINAR DE INCOMPETÊNCIA DA JUSTIÇA COMUM

O Estado do Pará alega que a competência para incorporação e financiamento do medicamento pleiteado é da União, razão pela qual ela deveria integrar a lide, devendo ser reconhecido a incompetência da Justiça Estadual para processar e julgar o feito, nos termos do art. 109, I, da CF/88.

Sem razão o recorrente.

Dispõe o art. 23 da Constituição da República que:

Art. 23. É competência comum da União, dos Estados, do Distrito-Federal e dos Municípios:

[...] II- cuidar da saúde e assistência pública, da proteção e garantia das pessoas portadoras de deficiência.

Do dispositivo transcrito, constata-se que a Constituição da República aponta no sentido da responsabilidade solidária dos entes federados, justamente como forma de facilitar o acesso aos serviços, ampliando os meios do administrado exigir que o Poder Público torne efetivo o direito social à saúde, estabelecido como direito fundamental, conforme art. 6º da Carta Magna.

Trata-se de litisconsórcio passivo facultativo, de modo que o autor pode demandar tutela do direito fundamental à saúde em face de qualquer um dos entes federativos conforme a sua escolha.

Nesse sentido:

**ADMINISTRATIVO. FORNECIMENTO DE MEDICAMENTOS. OBRIGAÇÃO DA UNIÃO, ESTADOS, MUNICÍPIOS E DISTRITO FEDERAL. SOLIDARIEDADE DOS ENTES FEDERATIVOS. DIREITO À VIDA E À SAÚDE. COMPROVAÇÃO DE NECESSIDADE DO MEDICAMENTO. SÚMULA 7/STJ.**

1. É assente o entendimento de que a Saúde Pública consubstancia direito fundamental do homem e dever do Poder Público, expressão que abarca a União, os Estados-membros, o Distrito Federal e os Municípios, todos em conjunto. Nesse sentido, dispõem os arts. 2º e 4º da Lei n. 8.080/1990.

**2. Assim, o funcionamento do Sistema Único de Saúde é de responsabilidade solidária da União, dos Estados e dos Municípios. Dessa forma, qualquer um destes entes tem legitimidade ad causam para figurar no polo passivo da demanda. Agravo regimental improvido. (AgRg no AREsp 476.326/PI, Rel. Ministro HUMBERTO MARTINS, SEGUNDA TURMA, julgado em 01/04/2014, DJe 07/04/2014)**

Ainda, a jurisprudência do Egrégio Supremo Tribunal Federal (responsável pela uniformização das normas constitucionais), convergiu para orientação segundo a qual **“a discussão em relação à competência para a execução de programas de saúde e de distribuição de medicamentos não pode se sobrepor ao direito à saúde”, “consequência constitucional indissociável do direito à vida”**.

O fato de o Sistema Único de Saúde ter descentralizado os serviços e conjugado os recursos financeiros dos entes da federação, com o objetivo de aumentar a qualidade e o acesso aos serviços de saúde, apenas reforça essa solidariedade e obrigatoriedade.





De acordo com a interpretação do art. 196 da Constituição Federal, externada em inúmeras decisões dos Ministros integrantes do STF, "**O Sistema Único de Saúde torna a responsabilidade linear alcançando a União, os Estados, o Distrito Federal e os Municípios**", mesmo quando "**FALTA PROVA IDÔNEA QUANTO AO RISCO DE VIDA**" (STF, AI n. 626570/RS, relator o Senhor Ministro CELSO DE MELLO, j. em 01.02.2006).

O dever de prestar assistência à saúde é compartilhado entre União, Estados e Municípios, e a distribuição de atribuições entre eles por normas infraconstitucionais, não elide a responsabilidade solidária imposta constitucionalmente.

Tenho que os argumentos apresentados nas razões recursais não podem servir como impedimento à observância de eventual direito do paciente. Ademais, assiste direito ao cidadão de requerer perante qualquer ente Federado o tratamento médico ou medicamento do qual necessite, optando pela forma que mais se adequar a seu caso.

Por essas razões, **rejeito a preliminar.**

## MÉRITO

Adentrando no mérito, como é cediço, a Constituição da República de 1988 proclama, em seu artigo 6º, a saúde como direito social, *in verbis*:

"Art. 6º. São direitos sociais a educação, a saúde, o trabalho, a moradia, o lazer, a segurança, a previdência social, a proteção à maternidade e à infância, a assistência aos desamparados, na forma desta Constituição."

Por sua vez, o artigo 196 preconiza que a saúde é direito de todos e constitui dever da Administração assegurá-la, de forma a resguardar um bem maior, qual seja, a vida, *in verbis*:

"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."

O artigo 196 da CR/88 não é regra programática, ou seja, dispensa a edição de leis de caráter infraconstitucional para sua exequibilidade; é pragmática, de eficácia imediata, posto seu caráter autoaplicável, por isso geradora de deveres para o Estado e direito para o cidadão.

Tal direito deve ser garantido de pronto, no sentido de viabilizar o acesso universal dos cidadãos ao sistema público encarregado de prestar assistência médica e material em sua proteção, em todos os níveis da Federação, não cabendo ao Poder Público se esquivar de prestar os serviços de assistência, quanto mais em se tratando de pessoa carente de recursos para se tratar.

O direito público subjetivo à saúde representa prerrogativa jurídica indisponível assegurada à generalidade das pessoas pela própria Constituição da República. 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, 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.



A melhor interpretação dos artigos 23 e 196 da Carta Magna é a que defende os interesses da coletividade ampliando os instrumentos e meios da parte obter o efetivo acesso à saúde, de modo a se promover a prestação mais adequada e eficiente possível.

O Supremo Tribunal Federal já pacificou a questão, frente o que dispõe o artigo 196 da CF:

**"Fornecimento de medicamentos a paciente hipossuficiente. Obrigação do Estado. Paciente carente de recursos indispensáveis à aquisição dos medicamentos de que necessita. Obrigação do Estado em fornecê-los. Precedentes." (AI 604.949- AgR, Rel. Min. Eros Grau, julgamento em 24-10-06, DJ de 24-11-06). No mesmo sentido: AI 649.057-AgR, Rel. Min. Eros Grau, julgamento em 26-6-07, DJ de 17-8-07).**

**"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 promessa constitucional inconstitucional. O caráter programático da regra inscrita no art. 196 da Carta Política -- 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 inconstitucional, 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. (...) O reconhecimento judicial da validade jurídica de programas de distribuição gratuita de medicamentos a pessoas carentes, inclusive àquelas portadoras do vírus HIV/AIDS, dá efetividade a preceitos fundamentais da Constituição da República (arts. 5º, caput, 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 271.286-AgR, Rel. Min. Celso de Mello, julgamento em 12-9-00, DJ de 24-11-00). No mesmo sentido: RE 393.175-AgR, Rel. Min. Celso de Mello, julgamento em 12-12-06, DJ de 2-2-07).**

Pela análise dos autos e das peças acostadas, verifica-se que restou inegavelmente demonstrada a necessidade da parte interessada ao tratamento/medicamento indicado por profissional médico. Dessa maneira, demonstrada a imprescindibilidade, não há como desobrigar o Ente Público do seu dever constitucional de fornecê-lo.

Percebe-se que, não obstante o sistema público de saúde ter o dever de fornecer a todos os cidadãos, de forma igualitária, medicamentos, tratamentos e procedimentos médicos, certo é que nem todas as pessoas necessitam da mesma forma dos serviços e produtos que lhes são



disponibilizados.

Acrescente-se, ainda, que o direito à saúde deve ser preservado, prioritariamente, pelos entes públicos, vez que não se trata, apenas, de fornecer medicamentos e atendimento aos pacientes. Trata-se, mais, de preservar a integridade física e moral do cidadão, a sua dignidade enquanto pessoa humana e, sobretudo, o bem maior protegido pelo ordenamento jurídico pátrio: a vida. A jurisprudência dos Tribunais Superiores e deste Egrégio Tribunal já é pacífica neste sentido, conforme ementas a seguir colacionadas:

Ementa: AGRAVO REGIMENTAL NO RECURSO EXTRAORDINÁRIO. ADMINISTRATIVO E PROCESSUAL CIVIL. REPERCUSSÃO GERAL PRESUMIDA. **SISTEMA PÚBLICO DE SAÚDE LOCAL. PODER JUDICIÁRIO. DETERMINAÇÃO DE ADOÇÃO DE MEDIDAS PARA A MELHORIA DO SISTEMA. POSSIBILIDADE. PRINCÍPIOS DA SEPARAÇÃO DOS PODERES E DA RESERVA DO POSSÍVEL. VIOLAÇÃO. INOCORRÊNCIA.** AGRAVO REGIMENTAL A QUE SE NEGA PROVIMENTO. 1. A repercussão geral é presumida quando o recurso versar questão cuja repercussão já houver sido reconhecida pelo Tribunal, ou quando impugnar decisão contrária a súmula ou a jurisprudência dominante desta Corte (artigo 323, § 1º, do RISTF). 2. **A controvérsia objeto destes autos - possibilidade, ou não, de o Poder Judiciário determinar ao Poder Executivo a adoção de providências administrativas visando a melhoria da qualidade da prestação do serviço de saúde por hospital da rede pública - foi submetida à apreciação do Pleno do Supremo Tribunal Federal na SL 47-AgR, Relator o Ministro Gilmar Mendes, DJ de 30.4.10.** 3. Naquele julgamento, esta Corte, ponderando os princípios do “mínimo existencial” e da “reserva do possível”, decidiu que, em se tratando de direito à saúde, a intervenção judicial é possível em hipóteses como a dos autos, nas quais o Poder Judiciário não está inovando na ordem jurídica, mas apenas determinando que o Poder Executivo cumpra políticas públicas previamente estabelecidas. 4. **Agravo regimental a que se nega provimento.** (RE 642536 AgR, Relator(a): Min. LUIZ FUX, Primeira Turma, julgado em 05/02/2013, ACÓRDÃO ELETRÔNICO DJe-038 DIVULG 26-02-2013 PUBLIC 27-02-2013) **APELAÇÃO CÍVEL. TRATAMENTO DE SAÚDE. OBRIGAÇÃO DE FAZER. PROTEÇÃO A DIREITOS FUNDAMENTAIS. DIREITO A VIDA E À SAÚDE. DEVER CONSTITUCIONAL. ARTS. 5º, CAPUT, 6º, 196 E 227 DA CF/1988. RECURSO CONHECIDO E IMPROVIDO.** 1. **Os direitos fundamentais à vida e à saúde são direitos subjetivos inalienáveis, constitucionalmente consagrados, cujo primado, em um Estado Democrático de Direito como o nosso, que reserva especial proteção à dignidade da pessoa humana, há de superar quaisquer espécies de restrições legais. Superior Tribunal de Justiça STJ.** 2. **Os arts. 196 e 227 da CF/88 inibem a omissão do ente público (União, Estados, Distrito Federal e Municípios) em garantir o efetivo tratamento médico a pessoa necessitada, inclusive com o fornecimento, se necessário, de medicamentos de forma gratuita para o tratamento, cuja medida, no caso dos autos, impõe-se de modo imediato, em face da urgência e consequências que possam acarretar a não-realização.** 3. Recurso conhecido e improvido. (AglInst. 20113006233-8, Rel. Des. José Maria Teixeira do Rosário, julgado em 26/01/2012)

Na mesma linha de raciocínio, não merece prosperar a invocação ao princípio da reserva do possível e da universalidade de atendimento, isto porque o direito a saúde buscado nestes autos integra o mínimo existencial e como tal sua proteção não pode ser postergada.

Por outro lado, não se trata de invadir campo exclusivo da discricionariedade do Ente Público ou de assumir o Judiciário funções que são daquele ou de eleger prioridades que competiria ao Executivo estabelecer.

Não há o que se falar em ofensa ao princípio constitucional da separação dos poderes, que não ocorreu. O que se apresenta aqui é o Judiciário exercendo sua função no



reconhecimento do direito do cidadão em face do Ente Público requerido.

O direito à saúde engloba toda uma trama de direitos fundamentais cuja proteção é priorizada pela Carta Magna de 1988, não sendo razoável preterir o administrado de seu pleno gozo sob qualquer argumento.

Além disso, conforme orienta o princípio da universalidade da jurisdição, nenhuma lesão ou ameaça de direito deixará de ser apreciada pelo Poder Judiciário, devidamente explicitado pela Constituição Federal.

No que tange a alegação de que o medicamento é de alto custo e que seria necessário a observância de processo licitatório, também não merecem guarida, haja vista que conforme afirmado pelo próprio apelante, o medicamento foi incluído pelo Ministério da Saúde em julho/2018 como terapia para DMRI (Degeneração Macular Relacionada a Idade), sendo fornecido administrativamente nos casos em que a doença for devidamente atestada, o que não ocorreu na espécie.

Nestes termos, impõe-se a manutenção da decisão de primeiro grau, a fim de preservar os direitos fundamentais em discussão, previstos na Constituição Federal.

Ante o exposto, **CONHECO** da apelação, para no mérito, **NEGAR-LHE PROVIMENTO**, mantendo a sentença de 1º grau em todos os seus termos, conforme a presente fundamentação. Em Reexame Necessário, sentença mantida.

É como voto.

Belém, 07 de março de 2022.

**Desa. Rosileide Maria da Costa Cunha**

**Relatora**

Belém, 15/03/2022



## RELATÓRIO

**A EXMA. SRA. DESEMBARGADORA ROSILEIDE MARIA DA COSTA CUNHA  
(RELATORA):**

Trata-se de REEXAME NECESSÁRIO e APELAÇÃO CÍVEL interposta pelo ESTADO DO PARÁ, inconformado com a sentença proferida pelo MM. Juízo de Direito da Vara de Fazenda Pública de Ananindeua, nos autos da Ação Civil Pública ajuizada pelo MINISTÉRIO PÚBLICO DO ESTADO DO PARÁ.

Historiando os fatos, o *Parquet* Estadual ajuizou referida ação em favor de Bertolina Lima Ribeiro, pessoa idosa, diagnosticada com diabetes e glaucoma em ambos os olhos, necessitando realizar o tratamento mediante de injeção intravítrea de Antiangiogênico com o medicamento Lucentis (Ranibizumabe), de forma regular e em quantidade suficiente para o tratamento de sua enfermidade, conforme laudo médico anexado aos autos.

A liminar foi deferida (id. 4489245) e confirmada quando da prolação da sentença, que julgou totalmente procedente o pedido inicial, nos seguintes termos (id. 4489267):

“(…) Ante ao Exposto, **JULGO TOTALMENTE PROCEDENTE** a pretensão da parte Autora, trazida na petição inicial, para CONDENAR o REQUERIDO a fornecerem a mediação contínua ao Autor, **sob requisição médica**, bem como TORNAR DEFINITIVA A TUTELA ANTECIPADA CONCEDIDA NOS AUTOS e, DECLARO EXTINTO o processo COM RESOLUÇÃO DE MÉRITO, na forma do artigo 487, inciso I, do Código de Processo Civil.

Sem custas judiciais e sem honorários em razão de precedente do Superior Tribunal de Justiça, no sentido de que não pode o Ministério Público se beneficiar de honorários quando for vencedor na ACP, por não ser o membro do Ministério Público advogado (STJ. Primeira Seção. EREsp 895530 / PR. DJe 18/12/2009; Segunda Turma. AgRg no REsp 1386342 / PR. DJe 02/04/2014; REsp 1422427/RJ, Segunda Turma, Julgado em, DJE 18/12/2013).

Com ou sem recurso voluntário, subam os autos ao Egrégio Tribunal de Justiça do Estado do Pará em face da remessa necessária (art. 496, I, do CPC). (…)”

Inconformado, o Estado do Pará interpôs o presente recurso de apelação (id. 4489275).

Em suas razões, aduz que o objeto da demanda restou esvaziado, tendo em vista que em 02/07/2018, o medicamento requerido foi incorporado pelo Ministério da Saúde como terapia de DMRI (Degeneração Macular Relacionada a Idade), passando a ser inquestionável que, caso a moléstia seja atestada, o medicamento será fornecido, não havendo utilidade no prosseguimento da demanda e, por conseguinte, interesse de agir.

Argui ser competência da União o financiamento do referido medicamento, daí porque há a necessidade da União integrar a lide, bem como de se reconhecer a incompetência da



Justiça Estadual para processar e julgar o feito.

Assevera que de acordo com o que foi determinado pelo Supremo Tribunal Federal no julgamento do RE 855.178-SE, sob a sistemática de repercussão geral, Tema 793, a solidariedade dos entes federados deve ser direcionada e hierarquizada, devendo a União ser compelida a ressarcir o Ente Estadual a compra do medicamento em tela.

Aponta a necessidade de perícia médica; os altos custos do medicamento; invoca o princípio da universalidade de atendimento e; a necessidade de observância de procedimento licitatório para a compra de qualquer medicamento ou insumo pela Administração Pública.

Defende a impossibilidade de decretação de sequestro de verbas públicas destinados à fins específicos.

Ao final, pugna pelo conhecimento e provimento do recurso, a fim de reformar a sentença de 1º grau.

O Ministério Público apresentou contrarrazões refutando os argumentos do apelante (id. 4489278).

Instada a se manifestar, a Procuradoria de Justiça opinou pelo conhecimento e desprovimento do recurso, devendo ser mantida a sentença de piso (id. 4804586).

Vieram os autos redistribuídos a minha relatoria em razão da prevenção (id. 6385379).

É o relatório.



## VOTO

**A EXMA. SRA. DESEMBARGADORA ROSILEIDE MARIA DA COSTA CUNHA**

**(RELATORA):**

Preenchidos os pressupostos recursais de admissibilidade, conheço do recurso voluntário e da remessa necessária.

A hipótese dos autos versa sobre o acerto ou não da decisão de 1º grau que julgou totalmente procedente o pedido inicial e condenou o ente público requerido a fornecer a medicação contínua à parte interessada, conforme requisição médica, extinguindo o processo com resolução de mérito.

Havendo questões preliminares suscitadas, passo a sua análise.

### **PRELIMINAR DE PERDA DO OBJETO: FALTA DE INTERESSE DE AGIR**

O Apelante sustenta que houve o esvaziamento do objeto da demanda, tendo em vista que o medicamento pleiteado foi incorporado pelo Ministério da Saúde em julho/2018 como terapia para Degeneração Macular Relacionada a Idade – DMRI, sendo fornecido nos casos em que a doença for devidamente atestada.

Todavia, a preliminar não merece prosperar.

Isto porque, conforme consta nos autos a ação civil pública foi ajuizada em 27.11.2019, isto é, mais de um ano depois da alegada incorporação e mesmo assim o medicamento não foi fornecido conforme a necessidade da interessada.

Não bastasse isso, em que pese a liminar ter sido deferida um dia após o ajuizamento da ação (28.11.2019), até 07.02.2020, a decisão não havia sido cumprida, conforme informações/requerimento protocolado pelo Parquet (id. 4489250).

Ademais, a sentença ora combatida foi prolatada em 09.06.2020 e nela consta determinação de bloqueio de valores justamente em razão do descumprimento reiterado por parte do Requerido, que segundo o Juízo sentenciante *“usa de subterfúgios para não cumprir a liminar deferida no início do processo, mesmo transcorrido mais de seis meses da decisão”*.

Por essas razões, **rejeito a preliminar**.

### **PRELIMINAR DE INCOMPETÊNCIA DA JUSTIÇA COMUM**

O Estado do Pará alega que a competência para incorporação e financiamento do medicamento pleiteado é da União, razão pela qual ela deveria integrar a lide, devendo ser reconhecido a incompetência da Justiça Estadual para processar e julgar o feito, nos termos do art. 109, I, da CF/88.

Sem razão o recorrente.

Dispõe o art. 23 da Constituição da República que:

Art. 23. É competência comum da União, dos Estados, do Distrito-Federal e dos Municípios:

[...] II- cuidar da saúde e assistência pública, da proteção e garantia das pessoas portadoras de deficiência.

Do dispositivo transcrito, constata-se que a Constituição da República aponta no sentido da responsabilidade solidária dos entes federados, justamente como forma de facilitar o acesso aos



serviços, ampliando os meios do administrado exigir que o Poder Público torne efetivo o direito social à saúde, estabelecido como direito fundamental, conforme art. 6º da Carta Magna.

Trata-se de litisconsórcio passivo facultativo, de modo que o autor pode demandar tutela do direito fundamental à saúde em face de qualquer um dos entes federativos conforme a sua escolha.

Nesse sentido:

**ADMINISTRATIVO. FORNECIMENTO DE MEDICAMENTOS. OBRIGAÇÃO DA UNIÃO, ESTADOS, MUNICÍPIOS E DISTRITO FEDERAL. SOLIDARIEDADE DOS ENTES FEDERATIVOS. DIREITO À VIDA E À SAÚDE. COMPROVAÇÃO DE NECESSIDADE DO MEDICAMENTO. SÚMULA 7/STJ.**

1. É assente o entendimento de que a Saúde Pública consubstancia direito fundamental do homem e dever do Poder Público, expressão que abarca a União, os Estados-membros, o Distrito Federal e os Municípios, todos em conjunto. Nesse sentido, dispõem os arts. 2º e 4º da Lei n. 8.080/1990.

**2. Assim, o funcionamento do Sistema Único de Saúde é de responsabilidade solidária da União, do Estados e dos Municípios. Dessa forma, qualquer um destes entes tem legitimidade ad causam para figurar no polo passivo da demanda. Agravo regimental improvido. (AgRg no AREsp 476.326/PI, Rel. Ministro HUMBERTO MARTINS, SEGUNDA TURMA, julgado em 01/04/2014, DJe 07/04/2014)**

Ainda, a jurisprudência do Egrégio Supremo Tribunal Federal (responsável pela uniformização das normas constitucionais), convergiu para orientação segundo a qual **“a discussão em relação à competência para a execução de programas de saúde e de distribuição de medicamentos não pode se sobrepor ao direito à saúde”, “consequência constitucional indissociável do direito à vida”**.

O fato de o Sistema Único de Saúde ter descentralizado os serviços e conjugado os recursos financeiros dos entes da federação, com o objetivo de aumentar a qualidade e o acesso aos serviços de saúde, apenas reforça essa solidariedade e obrigatoriedade.

De acordo com a interpretação do art. 196 da Constituição Federal, externada em inúmeras decisões dos Ministros integrantes do STF, **“O Sistema Único de Saúde torna a responsabilidade linear alcançando a União, os Estados, o Distrito Federal e os Municípios”, mesmo quando “FALTA PROVA IDÔNEA QUANTO AO RISCO DE VIDA”** (STF, Al n. 626570/RS, relator o Senhor Ministro CELSO DE MELLO, j. em 01.02.2006).

O dever de prestar assistência à saúde é compartilhado entre União, Estados e Municípios, e a distribuição de atribuições entre eles por normas infraconstitucionais, não elide a responsabilidade solidária imposta constitucionalmente.

Tenho que os argumentos apresentados nas razões recursais não podem servir como impedimento à observância de eventual direito do paciente. Ademais, assiste direito ao cidadão





de requerer perante qualquer ente Federado o tratamento médico ou medicamento do qual necessite, optando pela forma que mais se adequar a seu caso.

Por essas razões, **rejeito a preliminar.**

## MÉRITO

Adentrando no mérito, como é cediço, a Constituição da República de 1988 proclama, em seu artigo 6º, a saúde como direito social, *in verbis*:

*"Art. 6º. São direitos sociais a educação, a saúde, o trabalho, a moradia, o lazer, a segurança, a previdência social, a proteção à maternidade e à infância, a assistência aos desamparados, na forma desta Constituição."*

Por sua vez, o artigo 196 preconiza que a saúde é direito de todos e constitui dever da Administração assegurá-la, de forma a resguardar um bem maior, qual seja, a vida, *in verbis*:  
*"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."*

O artigo 196 da CR/88 não é regra programática, ou seja, dispensa a edição de leis de caráter infraconstitucional para sua exequibilidade; é pragmática, de eficácia imediata, posto seu caráter autoaplicável, por isso geradora de deveres para o Estado e direito para o cidadão.

Tal direito deve ser garantido de pronto, no sentido de viabilizar o acesso universal dos cidadãos ao sistema público encarregado de prestar assistência médica e material em sua proteção, em todos os níveis da Federação, não cabendo ao Poder Público se esquivar de prestar os serviços de assistência, quanto mais em se tratando de pessoa carente de recursos para se tratar.

O direito público subjetivo à saúde representa prerrogativa jurídica indisponível assegurada à generalidade das pessoas pela própria Constituição da República. 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, 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.

A melhor interpretação dos artigos 23 e 196 da Carta Magna é a que defende os interesses da coletividade ampliando os instrumentos e meios da parte obter o efetivo acesso à saúde, de modo a se promover a prestação mais adequada e eficiente possível.

O Supremo Tribunal Federal já pacificou a questão, frente o que dispõe o artigo 196 da CF:

**"Fornecimento de medicamentos a paciente hipossuficiente. Obrigação do Estado. Paciente carente de recursos indispensáveis à aquisição dos medicamentos de que necessita. Obrigação do Estado em fornecê-los. Precedentes." (AI 604.949- AgR, Rel. Min. Eros Grau, julgamento em 24-10-06, DJ de 24-11-06). No mesmo sentido: AI 649.057-AgR, Rel. Min. Eros Grau, julgamento em 26-6-07, DJ de 17-8-07).**



**"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 promessa constitucional inconsequente. O caráter programático da regra inscrita no art. 196 da Carta Política -- 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 inconseqüente, 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. (...) O reconhecimento judicial da validade jurídica de programas de distribuição gratuita de medicamentos a pessoas carentes, inclusive àquelas portadoras do vírus HIV/AIDS, dá efetividade a preceitos fundamentais da Constituição da República (arts. 5º, caput, 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 271.286-AgR, Rel. Min. Celso de Mello, julgamento em 12-9-00, DJ de 24-11-00). No mesmo sentido: RE 393.175-AgR, Rel. Min. Celso de Mello, julgamento em 12-12-06, DJ de 2-2-07).**

Pela análise dos autos e das peças acostadas, verifica-se que restou inegavelmente demonstrada a necessidade da parte interessada ao tratamento/medicamento indicado por profissional médico. Dessa maneira, demonstrada a imprescindibilidade, não há como desobrigar o Ente Público do seu dever constitucional de fornecê-lo.

Percebe-se que, não obstante o sistema público de saúde ter o dever de fornecer a todos os cidadãos, de forma igualitária, medicamentos, tratamentos e procedimentos médicos, certo é que nem todas as pessoas necessitam da mesma forma dos serviços e produtos que lhes são disponibilizados.

Acrescente-se, ainda, que o direito à saúde deve ser preservado, prioritariamente, pelos entes públicos, vez que não se trata, apenas, de fornecer medicamentos e atendimento aos pacientes. Trata-se, mais, de preservar a integridade física e moral do cidadão, a sua dignidade enquanto pessoa humana e, sobretudo, o bem maior protegido pelo ordenamento jurídico pátrio: a vida. A jurisprudência dos Tribunais Superiores e deste Egrégio Tribunal já é pacífica neste sentido, conforme ementas a seguir colacionadas:

**Ementa: AGRAVO REGIMENTAL NO RECURSO EXTRAORDINÁRIO. ADMINISTRATIVO E PROCESSUAL CIVIL. REPERCUSSÃO GERAL PRESUMIDA. SISTEMA PÚBLICO DE SAÚDE LOCAL. PODER JUDICIÁRIO. DETERMINAÇÃO DE ADOÇÃO DE MEDIDAS PARA A MELHORIA DO SISTEMA. POSSIBILIDADE. PRINCÍPIOS DA SEPARAÇÃO DOS PODERES E DA RESERVA DO POSSÍVEL. VIOLAÇÃO. INOCORRÊNCIA. AGRAVO REGIMENTAL A QUE SE NEGA PROVIMENTO. 1. A repercussão geral é presumida quando o recurso versar questão cuja repercussão já houver sido reconhecida pelo Tribunal, ou quando impugnar decisão contrária a súmula ou a jurisprudência dominante desta Corte (artigo 323, § 1º, do RISTF). 2. A**



**controvérsia objeto destes autos - possibilidade, ou não, de o Poder Judiciário determinar ao Poder Executivo a adoção de providências administrativas visando a melhoria da qualidade da prestação do serviço de saúde por hospital da rede pública - foi submetida à apreciação do Pleno do Supremo Tribunal Federal na SL 47-AgR, Relator o Ministro Gilmar Mendes, DJ de 30.4.10. 3. Naquele julgamento, esta Corte, ponderando os princípios do “mínimo existencial” e da “reserva do possível”, decidiu que, em se tratando de direito à saúde, a intervenção judicial é possível em hipóteses como a dos autos, nas quais o Poder Judiciário não está inovando na ordem jurídica, mas apenas determinando que o Poder Executivo cumpra políticas públicas previamente estabelecidas. 4. Agravo regimental a que se nega provimento. (RE 642536 AgR, Relator(a): Min. LUIZ FUX, Primeira Turma, julgado em 05/02/2013, ACÓRDÃO ELETRÔNICO DJe-038 DIVULG 26-02-2013 PUBLIC 27-02-2013) **APELAÇÃO CÍVEL. TRATAMENTO DE SAÚDE. OBRIGAÇÃO DE FAZER. PROTEÇÃO A DIREITOS FUNDAMENTAIS. DIREITO A VIDA E À SAÚDE. DEVER CONSTITUCIONAL. ARTS. 5º, CAPUT, 6º, 196 E 227 DA CF/1988. RECURSO CONHECIDO E IMPROVIDO.****

**1. Os direitos fundamentais à vida e à saúde são direitos subjetivos inalienáveis, constitucionalmente consagrados, cujo primado, em um Estado Democrático de Direito como o nosso, que reserva especial proteção à dignidade da pessoa humana, há de superar quaisquer espécies de restrições legais. Superior Tribunal de Justiça STJ.**

**2. Os arts. 196 e 227 da CF/88 inibem a omissão do ente público (União, Estados, Distrito Federal e Municípios) em garantir o efetivo tratamento médico a pessoa necessitada, inclusive com o fornecimento, se necessário, de medicamentos de forma gratuita para o tratamento, cuja medida, no caso dos autos, impõe-se de modo imediato, em face da urgência e consequências que possam acarretar a não-realização.**

3. Recurso conhecido e improvido. (AglInst. 20113006233-8, Rel. Des. José Maria Teixeira do Rosário, julgado em 26/01/2012)

Na mesma linha de raciocínio, não merece prosperar a invocação ao princípio da reserva do possível e da universalidade de atendimento, isto porque o direito a saúde buscado nestes autos integra o mínimo existencial e como tal sua proteção não pode ser postergada.

Por outro lado, não se trata de invadir campo exclusivo da discricionariedade do Ente Público ou de assumir o Judiciário funções que são daquele ou de eleger prioridades que competiria ao Executivo estabelecer.

Não há o que se falar em ofensa ao princípio constitucional da separação dos poderes, que não ocorreu. O que se apresenta aqui é o Judiciário exercendo sua função no reconhecimento do direito do cidadão em face do Ente Público requerido.

O direito à saúde engloba toda uma trama de direitos fundamentais cuja proteção é priorizada pela Carta Magna de 1988, não sendo razoável preferir o administrado de seu pleno gozo sob qualquer argumento.

Além disso, conforme orienta o princípio da universalidade da jurisdição, nenhuma lesão ou ameaça de direito deixará de ser apreciada pelo Poder Judiciário, devidamente explicitado pela Constituição Federal.

No que tange a alegação de que o medicamento é de alto custo e que seria necessário a observância de processo licitatório, também não merecem guarida, haja vista que conforme afirmado pelo próprio apelante, o medicamento foi incluído pelo Ministério da Saúde em julho/2018 como terapia para DMRI (Degeneração Macular Relacionada a Idade), sendo fornecido administrativamente nos casos em que a doença for devidamente atestada, o que não



ocorreu na espécie.

Nestes termos, impõe-se a manutenção da decisão de primeiro grau, a fim de preservar os direitos fundamentais em discussão, previstos na Constituição Federal.

Ante o exposto, **CONHECO** da apelação, para no mérito, **NEGAR-LHE PROVIMENTO**, mantendo a sentença de 1º grau em todos os seus termos, conforme a presente fundamentação. Em Reexame Necessário, sentença mantida.

É como voto.

Belém, 07 de março de 2022.

**Desa. Rosileide Maria da Costa Cunha**

**Relatora**



EMENTA: APELAÇÃO CÍVEL E REEXAME NECESSÁRIO. AÇÃO CIVIL PÚBLICA DE OBRIGAÇÃO DE FAZER. DIREITO À SAÚDE. PRELIMINAR DE PERDA DO OBJETO E DE INCOMPETÊNCIA DA JUSTIÇA COMUM REJEITADAS. DIREITO FUNDAMENTAL À VIDA E À INTEGRIDADE HUMANA. PRIORIDADE DA ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA. RECURSO CONHECIDO E IMPROVIDO. SENTENÇA MANTIDA.

I- Ação Civil Pública visando garantir o fornecimento do medicamento Lucentis, de forma regular e em quantidade suficiente à paciente idosa, diagnosticada com diabetes e glaucoma em ambos os olhos.

II- Preliminar de perda do objeto da ação. O Apelante sustenta que houve o esvaziamento do objeto da ação, em razão do medicamento ter sido incorporado pelo Ministério da Saúde em julho/2018 como terapia para a doença apresentada. Todavia, a ação fora ajuizada em novembro/2019, em razão da negativa no fornecimento do fármaco, e mesmo após o deferimento da liminar, a decisão não foi cumprida pelo ente requerido, razão pela qual a preliminar foi rejeitada.

III- Preliminar de Incompetência da Justiça Comum. O Estado do Pará alega que a competência para incorporação/financiamento do medicamento é da União, razão pela qual deveria integrar a lide, devendo ser reconhecida a incompetência da Justiça Comum para processar e julgar o feito. A autonomia entre os entes federados na gestão do SUS permite que o cidadão demande em face do ente federal, estadual ou municipal, em relação ao qual trava relação jurídica direta, em razão a solidariedade entre os entes federados. Preliminar rejeitada.

IV- O direito à saúde deve ser preservado prioritariamente pelos entes públicos, vez que não se trata apenas de fornecer medicamentos e atendimento aos pacientes, mas, também, de preservar a integridade física e moral do cidadão, a sua dignidade enquanto pessoa humana e, sobretudo, o bem maior protegido pelo ordenamento jurídico pátrio: a vida.

V- Havendo direito subjetivo fundamental violado, não há ofensa aos princípios da isonomia, da tripartição de funções estatais e da discricionariedade da Administração, e, no quadro da tutela do mínimo existencial, não se justifica inibição à efetividade do direito ofendido sob os escudos de limitações orçamentárias e de aplicação da teoria da reserva do possível.

VI- Recurso conhecido e improvido. Sentença mantida. Decisão unânime.

