



ACÓRDÃO N.
APELAÇÃO CÍVEL N. 0008806-84.2012.814.0051
APELANTE: ESTADO DO PARÁ
PROCURADORA DO ESTADO: GABRIELA DINELLY R. MARECO
APELADO: MINISTÉRIO PÚBLICO DO ESTADO DO PARÁ
PROMOTORA DE JUSTIÇA: MARIA RAIMUNDA DA SILVA TAVARES
INTERESSADA: NELCILENE MARIA DOS SANTOS ALMEIDA
EXPEDIENTE: SECRETARIA DA 4ª CÂMARA CÍVEL ISOLADA
PROCURADORA DE JUSTIÇA: MARIA DO PERPÉTUO SOCORRO VELASCO DOS SANTOS
RELATORA: DES.^a MARIA DE NAZARÉ SAAVEDRA GUIMARÃES

EMENTA

APELAÇÃO CÍVEL EM AÇÃO CIVIL PÚBLICA: PRELIMINAR: INCOMPETÊNCIA DA JUSTIÇA ESTADUAL, REJEITADA – MÉRITO: TRATAMENTO DE SAÚDE – ADEQUAÇÃO DA VIA ELEITA PARA A SATISFAÇÃO DA TUTELA PRETENDIDA – SOLIDARIEDADE ENTRE OS ENTES DA FEDERAÇÃO – PREVALÊNCIA DO MÍNIMO EXISTENCIAL FACE A RESERVA DO POSSÍVEL - DIREITO À SAÚDE ANALISADA À LUZ DO PRINCÍPIO DA DIGNIDADE DA PESSOA HUMANA – POSSIBILIDADE DE FIXAÇÃO DE ASTREINTES EM FACE DA FAZENDA PÚBLICA - RECURSO CONHECIDO E NÃO PROVIDO – DECISÃO UNÂNIME.

1. Apelação Cível em Ação Civil Pública:
2. A questão principal versa acerca do fornecimento de medicamento à pessoa necessitada.
3. Preliminar: incompetência da Justiça Estadual, rejeitada. O art. 196 da Constituição Federal de 1988 assegura a todos o direito à saúde, incluindo-se, por evidente, o tratamento de saúde, fornecimento de remédios e condições de recuperação àqueles que não disponham de condições financeiras para custeá-lo. O Estudo da Jurisprudência pátria revela que o funcionamento do Sistema Único de Saúde é de responsabilidade solidária dos três entes federativos (União, Estados e Municípios), competindo, desta feita, também ao Município a tratamento pretendido, uma vez que a Constituição Federal de 1988. A existência de litisconsórcio passivo entre os entes da Federação não justifica o deslocamento da competência à Justiça Federal, porquanto solidária a responsabilidade.
4. Mérito: a interessada fora diagnosticada com doença autoimune, a qual, para seu tratamento, inclui o fornecimento do medicamento Micofenolato de Mofetil, à mingua da possibilidade própria e de sua família de prover essa necessidade requereu pela via judicial a proteção ao seu Direito Fundamental à Saúde, ocorrendo obrigação solidária das três esferas governamentais da Federação.
5. No que tange à alegação de responsabilidade do Município de Santarém para promover o tratamento da interessada, por tratar-se de procedimento de alta complexidade, insta consignar, a teor do art. 17, IX e X da Lei n. 8.080/1990, competir à rede estadual gerir os sistemas públicos de alta complexidade que não se afigura razoável que o paciente seja compelido a aguardar o embate entre os entes da Federação acerca da obrigação de ratear as despesas referente ao tratamento pleiteado, cabendo ao Estado



ora apelante, caso entenda necessário, as providências processuais adequadas para o seu ressarcimento.

6. A dimensão fática da Reserva do Possível é questão intrinsecamente vinculada ao problema da escassez, que deve ser analisada com mais proficuidade, uma vez que a realização dos direitos fundamentais não é opção do governante, não é resultado de um juízo discricionário nem pode ser entendida como tema que depende unicamente da vontade política, até porque não priorizar os direitos essenciais implica o destrato da vida humana como um fim em si mesmo; ofende, às claras, o Princípio da Dignidade da Pessoa Humana.

7. Possibilidade de Efeito Multiplicador analisada à luz da Reserva do Possível em cotejo com o Mínimo Existencial. Prevalência do Direito à Saúde, como corolário da Dignidade da Pessoa Humana.

8. Não pode a Política Nacional de Medicamentos ser utilizada para o não cumprimento da obrigação imposta.

9. Possibilidade de fixação astreintes em face da Fazenda Pública. Inexistência de vedações legais ou orientação jurisprudencial que traduza essa hipótese, sendo entendimento do Superior Tribunal de Justiça que é cabível a cominação de multa na hipótese de descumprimento.

10. Recurso conhecido e não provido.

11. Decisão unânime.

Vistos, relatados e discutidos estes autos de APELAÇÃO CÍVEL, tendo como apelante o ESTADO DO PARÁ, apelado MINISTÉRIO PÚBLICO ESTADUAL e interessada NELCILENE MARIA DOS SANTOS ALMEIDA.

Acordam os Excelentíssimos Senhores membros da 4ª Câmara Cível Isolada deste Egrégio Tribunal de Justiça do Estado do Pará, em turma, à unanimidade, em CONHECER DO RECURSO e NEGAR-LHE PROVIMENTO, nos termos do voto da Excelentíssima Desembargadora-Relatora Maria de Nazaré Saavedra Guimarães. Turma Julgadora: Desembargadora Maria de Nazaré Saavedra Guimarães, Desembargador Luiz Gonzaga da Costa Neto e Desembargadora Maria Elvina Gemaque Taveira. O julgamento foi presidido pela Excelentíssima Senhora Desembargadora Maria Elvina Gemaque Taveira.

Belém (PA), 07 de novembro de 2016.

MARIA DE NAZARÉ SAAVEDRA GUIMARÃES

Desembargadora - Relatora

APELAÇÃO CÍVEL N. 0008806-84.2012.814.0051

APELANTE: ESTADO DO PARÁ

PROCURADORA DO ESTADO: GABRIELA DINELLY R. MARECO

APELADO: MINISTÉRIO PÚBLICO DO ESTADO DO PARÁ

PROMOTORA DE JUSTIÇA: MARIA RAIMUNDA DA SILVA TAVARES

INTERESSADA: NELCILENE MARIA DOS SANTOS ALMEIDA

EXPEDIENTE: SECRETARIA DA 4ª CÂMARA CÍVEL ISOLADA

PROCURADORA DE JUSTIÇA: MARIA DO PERPÉTUO SOCORRO VELASCO DOS SANTOS

RELATORA: DES.^a MARIA DE NAZARÉ SAAVEDRA GUIMARÃES

RELATÓRIO



Tratam os presentes autos de recurso de APELAÇÃO interposto pelo ESTADO DO PARÁ, inconformado com a sentença proferida pelo MM. Juízo da 8ª Vara Cível da Comarca de Santarém, que nos autos da AÇÃO CIVIL PÚBLICA, ajuizada contra si pelo MINISTÉRIO PÚBLICO DO ESTADO DO PARÁ, julgou procedente a pretensão esposada na exordial.

O Ministério Público ajuizou a ação mencionada alhures para a garantia do fornecimento de medicamentos à Senhora Nelcilene Maria dos Santos Almeida para o tratamento de patologia autoimune, identificada como lúpus eritematoso sistêmico, a qual se não fosse eficazmente combatida com drogas e rotina cotidiana diversificada determinaria a morte da paciente.

Juntou os documentos de fls. 16-192 (Vol. I).

Considerando presentes os requisitos, o MM. Juízo ad quo deferiu a medida urgente, arbitrando multa diária no valor de R\$ 10.000,00 (dez mil reais) em caso de descumprimento (fls. 194-195, Vol. I).

O feito seguiu o seu trâmite até a prolação da sentença (fls. 300-303, Vol. I) que, tornou definitiva a antecipação de tutela e julgou procedente a pretensão esposada na inicial, determinando ao Município de Santarém e ao Estado do Pará que fornecessem o medicamento Micofenolato de Mofetil para o tratamento da interessada.

Inconformado, o Estado do Pará apresentou Recurso de Apelação (fls. 308-331, Vol. II).

Preliminarmente, aduz a incompetência do MM. Juízo ad quo, sob o argumento de que envolve competência da União e, assim, deve ser declinada competência à Justiça Federal, nos termos do art. 109 da Constituição Federal.

No mérito, aduz que o Modelo instituído pela Constituição Federal para Saúde Pública impõe a descentralização político-administrativa na lógica da estrutura, consubstanciado no SUS (Sistema Único de Saúde) e, assim, a decisão atacada subverte as atribuições e responsabilidades dos entes federados, uma vez que interfere de forma prejudicial no próprio funcionamento do sistema de saúde.

Afirma que o Município de Santarém aderiu ao Sistema de Gestão Plena, nos termos da Norma Operacional n.º 01/1996 do SUS, recebendo repasses em todos os níveis de atenção à saúde (alta, média ou baixa), sendo-lhe atribuída a responsabilidade pelo tratamento da interessada.

Sustenta que a Política Nacional de Medicamentos, aprovada pela Portaria GM/MS n.º 3.916/1998 determina que toda ação a ela relacionada esteja em ajuste com suas diretrizes, prioridades e responsabilidades, com o escopo de garantir a necessária segurança, eficácia e qualidade dos medicamentos essenciais, e, assim, o fornecimento do medicamento postulado pela via judicial viola os preceitos legais que disciplinam o SUS, uma vez que o medicamento não consta das listas oficiais para o tratamento da patologia da paciente. Aduz que devem ser observados os limites orçamentários atinentes à Reserva do Possível, ante a universalidade do Sistema de Saúde, sob pena de violação aos princípios constitucionais.

Refuta a possibilidade de fixação de astreintes contra a Fazenda Pública e, sucessivamente, pugna pela aplicação da razoabilidade e da



proporcionalidade, uma vez que uma eventual execução atingiria a coletividade.
Em Contrarrazões (fls. 335-343, Vol. II), o Ministério Público Estadual refuta as razões recursais e pugna pelo improvimento do presente recurso de apelação.
Distribuído, coube a relatoria do feito ao Desembargador José Maria Teixeira do Rosário (fls. 346, Vol. II).
Instada a se manifestar (fls. 349, Vol. II) a Procuradoria de Justiça opinou pelo conhecimento e improvimento do recurso manejado (fls. 351-367, Vol. II).
O então relator julgou-se impedido, nos termos do art. 144, IX do Código de Processo Civil/2015, recaindo-me a relatoria, após Redistribuição (fls. 369, Vol. II)
É o relatório, que fora apresentado ao Presidente da Câmara para inclusão do feito em pauta para julgamento.

VOTO

JUÍZO DE ADMISSIBILIDADE

Presentes os requisitos de admissibilidade, conheço do recurso e passo a proferir voto.

PRELIMINARES

Prima facie, analiso a questão preliminar suscitada pelo Estado do Pará, ora recorrente.

PRELIMINAR: INCOMPETÊNCIA DA JUSTIÇA ESTADUAL

Preliminarmente, aduz a incompetência do MM. Juízo ad quo, sob o argumento de que envolve competência da União e, assim, deve ser declinada competência à Justiça Federal, nos termos do art. 109 da Constituição Federal.

Analizados os autos, verifico que a interessada, Senhora Nelcilene Maria dos Santos de Almeida, sofre de lúpus eritematoso sistêmico, não podendo, outrossim, arcar com os custos do tratamento prolongado e contínuo de sua enfermidade, razão pela qual o Ministério Público Estadual ajuizou Ação Civil Pública, com o escopo de compelir o Município de Sanatém e o Estado do Pará ao fornecimento da medicação necessária ao seu tratamento. Como é cediço, o art. 196 da Constituição Federal de 1988 assegura a todos o direito à saúde, incluindo-se, por evidente, o tratamento de saúde, fornecimento de remédios e condições de recuperação àqueles que não disponham de condições financeiras para custeá-lo, como é o caso da interessada, ressaltando ainda que a Carta Magna, em seu art. 6º, institui a saúde como direito social inalienável, reiterando proclamação insculpida no mencionado art. 196.

O Estudo da Jurisprudência pátria revela que o funcionamento do Sistema Único de Saúde é de responsabilidade solidária dos três entes federativos (União, Estados e Municípios), competindo, desta feita, também ao



Município a tratamento pretendido, uma vez que a Constituição Federal de 1988, consoante destacado alhures, assegura a pretensão exposta na inicial, nos seguintes termos:

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 a sua promoção, proteção e recuperação.

Art. 197. São de relevância pública as ações e serviços de saúde, cabendo ao Poder Público dispor, nos termos da lei, sobre sua regulamentação, fiscalização e controle, devendo sua execução ser feita diretamente ou através de terceiros e, também, por pessoa física ou jurídica de direito privado.

Como se vê, os dispositivos que determinam o dever do Poder Público em relação à saúde da população são auto-aplicáveis, constituindo-se o acesso de forma gratuita em direito universal, abrangendo inclusive a garantia através de políticas sociais e econômicas.

Nessa seara, o Sistema Único de Saúde, criado com o escopo de melhor efetivar tal prerrogativa, tem como princípios norteadores o da hierarquização e regionalização bem como o da descentralização político-administrativa, conforme preceitua o art. 198, inciso I, da Constituição Federal de 1988:

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

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

[...]

Em atenção a esse sistema organizacional, a Lei Federal n. 8.080/1990 assim determina:

Art. 8º. As ações e serviços de saúde, executados pelo Sistema Único de Saúde (SUS), seja diretamente ou mediante participação complementar da iniciativa privada, serão organizados de forma regionalizada e hierarquizada em níveis de complexidade crescente.

Art. 9º. A direção do Sistema Único de Saúde (SUS) é única, de acordo com o inciso I do art. 198 da Constituição Federal, sendo exercida em cada esfera de governo pelos seguintes órgãos:

I – no âmbito da União, pelo Ministério da Saúde;

II – no âmbito dos Estados e do Distrito Federal, pela respectiva Secretaria de Saúde ou órgão equivalente;

III – no âmbito dos Municípios, pela respectiva Secretaria de Saúde ou órgão equivalente.

Como é sabido, o Sistema de Saúde é único e, por consequência, solidário, o que faz com que respondam por ele os três níveis da administração - federal, estadual e municipal - cumprindo-se a previsão dos arts. 196 e 198 da Carta Federal.

Trata-se apenas de estrutura paralela, de forma alguma excludente das



demais e, assim, o Estado é órgão gestor regional e o Município gestor local do SUS, razão pela qual, mesmo se configurando no caso a hipótese de responsabilidade do ente público estadual, isso não exime o município de fornecer o atendimento pleiteado.

Denota-se, destarte, da conjugação dos dispositivos constitucionais colacionados alhures, que compete a todos os entes federados, Municípios, Estados, Distrito Federal e União, velar pela saúde de seus administrados, não podendo fugir à conclusão de que o funcionamento do Sistema Único de Saúde – SUS é de responsabilidade solidária entre os entes da Federação, de modo que qualquer desses entes tem de responder ao cidadão para a ele garantir o acesso à saúde, nos termos do citado art. 198, da Constituição Federal de 1988.

O Supremo Tribunal Federal já manifestou o mesmo entendimento acerca do tema em Repercussão Geral e em julgado similar, in verbis:

RECURSO EXTRAORDINÁRIO. CONSTITUCIONAL E ADMINISTRATIVO. DIREITO À SAÚDE. TRATAMENTO MÉDICO. RESPONSABILIDADE SOLIDÁRIA DOS ENTES FEDERADOS. REPERCUSSÃO GERAL RECONHECIDA. REAFIRMAÇÃO DE JURISPRUDÊNCIA. O tratamento médico adequado aos necessitados se insere no rol dos deveres do Estado, porquanto responsabilidade solidária dos entes federados. O polo passivo pode ser composto por qualquer um deles, isoladamente, ou conjuntamente. (RE 855178 RG, Relator(a): Min. LUIZ FUX, julgado em 05/03/2015, PROCESSO ELETRÔNICO REPERCUSSÃO GERAL - MÉRITO DJe-050 DIVULG 13-03-2015 PUBLIC 16-03-2015)

AGRAVO REGIMENTAL EM AGRAVO DE INSTRUMENTO. CONSTITUCIONAL. FORNECIMENTO DE MEDICAMENTO. LEGITIMIDADE PASSIVA DO ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL. OBRIGAÇÃO SOLIDÁRIA ENTRE OS ENTES DA FEDERAÇÃO EM MATÉRIA DE SAÚDE. AGRAVO IMPROVIDO. I – O Supremo Tribunal Federal, em sua composição plena, no julgamento da Suspensão de Segurança 3.355-AgR/RN, fixou entendimento no sentido de que a obrigação dos entes da federação no que tange ao dever fundamental de prestação de saúde é solidária. II – Ao contrário do alegado pelo impugnante, a matéria da solidariedade não será discutida no RE 566.471-RG/RN, Rel. Min. Março Aurélio. III - Agravo regimental improvido. (AI 808059 AgR, Relator (a): Min. RICARDO LEWANDOWSKI, Primeira Turma, julgado em 02/12/2010, DJe-020 DIVULG 31/01/2011 PUBLIC 01/02/2011). (Grifo Noso).

Igualmente o Superior Tribunal de Justiça vem assim decidindo, conforme julgado, in verbis:

RECURSO ESPECIAL Nº 1.529.096 - PE (2015/0098170-3) RELATOR: MINISTRO HERMAN BENJAMIN RECORRENTE : UNIÃO RECORRIDO : MARIA JAQUELINE DE SOUZA ADVOGADO : DEFENSORIA PÚBLICA DA UNIÃO INTERES. : MUNICIPIO DE PETROLINA PE INTERES. : ESTADO DE PERNAMBUCO INTERES. : ADRIANA CRIZOSTOMO DA SILVA DECISÃO Trata-se de Recurso Especial (art. 105, III, a, da CF) interposto contra acórdão do Tribunal Regional Federal da 5ª Região cuja ementa é a seguinte: **CONSTITUCIONAL. ADMINISTRATIVO. LEGITIMIDADE PASSIVA DA UNIÃO, DO**



ESTADO DE PERNAMBUCO E DO MUNICÍPIO DE PETROLINA. PORTADORA DE PÚRPURA TROMBOCITOPÊNICA IDIOPÁTICA. DIREITO AO FORNECIMENTO DE MEDICAMENTO. EXISTÊNCIA. 1. Discute-se se a autora, ora apelada, portadora de Púrpura Trombocitopênica Idiopática, faz jus a que os entes apelantes sejam compelidos a lhe fornecer o medicamento MABTHERA; 2. Sendo o SUS composto pela União, Estados e Municípios, impõe-se a solidariedade dos três entes federativos no polo passivo de demandas dessa natureza; 3. É obrigação do Estado garantir a saúde dos cidadãos, competindo-lhe proporcionar o tratamento médico adequado, bem como fornecer os equipamentos e medicamentos excepcionais, ainda que não constantes da lista do SUS; 4. A imputação ao Executivo, pelo Judiciário, da obrigação de custear medicamentos, não implica indevida intromissão na lei orçamentária, nem atenta contra o Princípio da Separação dos Poderes; 5. No caso em apreço, restou demonstrada a necessidade do medicamento requerido, através dos documentos acostados aos autos; 6. Apelações e remessa oficial improvidas. [...]. Em relação ao mérito, melhor sorte não assiste à União. No que tange à suposta ilegitimidade passiva da União, este Tribunal Superior firmou jurisprudência no sentido de que 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. Cito precedentes: ADMINISTRATIVO. DIREITO À SAÚDE. FORNECIMENTO DE PRÓTESE. RESPONSABILIDADE SOLIDÁRIA DOS ENTES FEDERATIVOS. HONORÁRIOS ADVOCATÍCIOS. CONDENAÇÃO EXCLUSIVA DA PARTE VENCIDA. 1. O funcionamento do Sistema Único de Saúde - SUS é de responsabilidade solidária da União, Estados-membros e Municípios, de modo que qualquer destas entidades tem legitimidade ad causam para figurar no polo passivo de demanda que objetiva a garantia de acesso a prótese para pessoas desprovidas de recursos financeiros. Precedente. 2. A parte que litigou e sucumbiu no processo deve ser onerada exclusivamente com o pagamento dos honorários advocatícios. Inviável que tal condenação recaia sobre terceira pessoa que não tenha participado da relação processual. Precedente. 3. Agravo Regimental não provido. (AgRg no AgRg no AREsp 391.894/RS, Rel. Ministro HERMAN BENJAMIN, SEGUNDA TURMA, DJe 05/12/2013). [...] Finalmente, quanto à necessidade e eficiência do medicamento, é evidente que, para modificar o entendimento firmado no acórdão recorrido, seria necessário exceder as razões colacionadas no acórdão vergastado, o que demanda incursão no contexto fático-probatório dos autos, vedada em Recurso Especial, conforme Súmula 7 desta Corte: "A pretensão de simples reexame de prova não enseja Recurso Especial". Diante do exposto, nos termos do art. 557, caput, do CPC, nego seguimento ao Recurso Especial.

(STJ - REsp: 1529096 PE 2015/0098170-3, Relator: Ministro HERMAN BENJAMIN, Data de Publicação: DJ 19/06/2015). (Grifo Noso).

No caso em análise, a interessada, diagnosticada com doença autoimune, a qual, para seu tratamento, inclui o uso do medicamento Micofenolato de Mofetil, à mingua da possibilidade própria e de sua família de prover essa necessidade requereu pela via judicial a proteção ao seu Direito



Fundamental à Saúde, ocorrendo obrigação solidária das três esferas governamentais da Federação, ou seja: poderá o interessado/paciente pleitear de quaisquer dos entes federados os meios necessários à preservação de sua saúde, sem redundar da competência da Justiça Federal

Com efeito, a formação de litisconsórcio passivo entre os entes da federação não é necessária, visto que inexistente disposição legal no ordenamento jurídico pátrio que a exija, bem como porque a natureza da relação jurídica versada nos autos não a torna imprescindível.

Trata-se, em realidade, de litisconsórcio passivo facultativo, de modo que compete ao autor a escolha por manejar a ação contra todos, dois ou contra apenas um destes entes.

Embora admissível o chamamento ao processo do Estado do Pará para integrar a lide nos termos do art. 77, III, do Código de Processo Civil/1973, que guarda correspondência com o art. 130, III do Código de Processo Civil/2015, não se trata de medida cogente nesta fase do processo, revelando-se inócua e contrária os princípios da instrumentalidade e da economia processual.

Nesse sentido vejamos o entendimento perfilhado por esta câmara em julgado recente, in verbis:

AGRAVO DE INSTRUMENTO AÇÃO DE INTERDIÇÃO PROVISÓRIA DECISÃO DE 1º GRAU QUE DETERMINOU QUE O MUNICÍPIO AGRAVANTE VIABILIZASSE A INTERNAÇÃO COMPULSÓRIA DO FILHO DO AGRAVADO EM CLÍNICA ESPECIALIZADA NO TRATAMENTO PSIQUIÁTRICO E DE DESINTOXICAÇÃO POSSIBILIDADE VEROSSIMILHANÇA NAS ALEGAÇÕES CERTIDÃO DE CITAÇÃO DE JOSÉ FERNANDO (FILHO DO AGRAVADO) QUE DECLARA SER DEPENDENTE QUÍMICO E DESEJA SE SUBMETTER A TRATAMENTO MÉDICO, ALIADO A EXISTÊNCIA DO RISCO DE LESÃO GRAVE E DIFÍCIL REPARAÇÃO, CONSUBSTANCIADO NO FATO DE QUE O PACIENTE É USÁRIO DE DROGAS E VEM COLOCANDO A SI E A SUA FAMÍLIA EM CONSTANTE RISCO SAÚDE É DIREITO DE TODOS E DEVER DO ESTADO ART. 196 CF ENTES FEDERAIS SÃO RESPONSÁVEIS SOLIDÁRIOS PARA ATENDER AO DIREITO À SAÚDE E À VIDA DAQUELE QUE NECESSITA DE TRATAMENTO ESPECÍFICO, PELO QUE DESNECESSÁRIO O CHAMAMENTO O ESTADO PARA INTEGRAR A LIDE, NÃO PODENDO O MUNICÍPIO ALEGAR QUE A OBRIGAÇÃO É ESTATAL COM INTUITO DE SE EXIMIR RECURSO CONHECIDO E IMPROVIDO, Á UNÂNIMIDADE.

(TJ-PA - AI: 201430122361 PA , Relator: ELENA FARAG, Data de Julgamento: 04/08/2014, 4ª CAMARA CIVEL ISOLADA, Data de Publicação: 07/08/2014). (Grifo Nosso).

ADMINISTRATIVO. DIREITO À SAÚDE. RESPONSABILIDADE SOLIDÁRIA DOS ENTES FEDERATIVOS PELO FUNCIONAMENTO DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE. INEXISTÊNCIA DE LITISCONSÓRCIO PASSIVO NECESSÁRIO. LEGITIMIDADE PASSIVA AD CAUSAM DO ESTADO. LEGITIMIDADE ATIVA DO MINISTÉRIO PÚBLICO. CERCEAMENTO DE DEFESA. REVISÃO. SÚMULA 7/STJ.

1. A presente divergência (legitimidade passiva do Estado para integrar a lide e legitimidade ativa do Ministério Público, que pretende o fornecimento de medicamentos à menor cuja provedora não dispõe de recursos para custear o tratamento médico) não guarda similitude com a matéria submetida ao procedimento do art. 543-C do CPC no REsp 1.102.457/RJ.



2. O funcionamento do Sistema Único de Saúde é de responsabilidade solidária da União, dos Estados e dos Municípios, de modo que qualquer um desses entes tem legitimidade ad causam para figurar no polo passivo de demanda que objetiva a garantia do acesso a medicamentos para tratamento de problema de saúde. Precedentes.
3. O Ministério Público possui legitimidade ativa para ajuizar ação civil pública que visa ao fornecimento de medicamento a pessoa que não tem condições financeiras de arcar com o tratamento médico, por se tratar de direito indisponível. Precedentes.
4. Reavaliar a necessidade, ou não, da prova pericial requerida, a fim de verificar a existência de cerceamento de defesa, exige análise de provas e fatos, o que atrai para o recurso especial o óbice da Súmula 07/STJ.
5. Agravo regimental não provido
(AgRg no REsp 1297893/SE, Rel. Ministro CASTRO MEIRA, SEGUNDA TURMA, julgado em 25/06/2013, DJe 05/08/2013)

Na hipótese, não se afigura razoável que a paciente seja compelido a aguardar o embate entre os entes da Federação acerca da obrigação de ratear as despesas referente ao tratamento pleiteado, não sendo admissível que o processo sirva apenas ao formalismo. Caberá ao Estado do Pará, ora apelante, caso entenda necessário, as providências processuais adequadas para o seu ressarcimento, razão pela qual revela-se desnecessário o chamamento da União ou do Estado do Pará para integrar a lide, tampouco a declinação de Competência à Justiça Federal.

À vista do entendimento firmado nas Cortes Superiores, resta assentada a competência da Justiça Estadual para processar e julgar o feito.

DISPOSITIVO

Ante o exposto e na esteira do parecer da Procuradoria de Justiça, rejeito a PRELIMINAR.

MÉRITO

Cinge-se a controvérsia recursal à descentralização do Sistema Único de Saúde, à responsabilidade do Município de Santarém pelo tratamento da interessada, à não observância da Política Nacional de Medicamentos, Reserva do Possível e impossibilidade de fixação de astreintes em face da Fazenda Pública.

Consta das razões recursais, que o Modelo instituído pela Constituição Federal para Saúde Pública impõe a descentralização político-administrativa na lógica da estrutura, e, assim, a decisão atacada subverte as atribuições e responsabilidades dos entes federados; o Município de Santarém aderiu ao Sistema de Gestão Plena, nos termos da Norma Operacional n.º 01/1996 do SUS, recebendo repasses em todos os níveis de atenção à saúde (alta, média ou baixa), sendo-lhe atribuída a responsabilidade pelo tratamento da interessada; que a decisão atacada viola a Política Nacional de Medicamentos, aprovada pela Portaria GM/MS n.º 3.916/1998; que devem ser observados os limites orçamentários atinentes à Reserva do Possível,



ante a universalidade do Sistema de Saúde; e, por fim, refuta a possibilidade de fixação de astreintes contra a Fazenda Pública e, sucessivamente, pugna pela aplicação da razoabilidade e da proporcionalidade.

No que tange à alegação de responsabilidade do Município de Santarém para promover o tratamento da interessada, por tratar-se de procedimento de alta complexidade, insta consignar, a teor do art. 17, IX e X da Lei n. 8.080/1990, que:

Art. 17. À direção estadual do Sistema Único de Saúde (SUS) compete:

(...)

IX - identificar estabelecimentos hospitalares de referência e gerir sistemas públicos de alta complexidade, de referência estadual e regional;

X - coordenar a rede estadual de laboratórios de saúde pública e hemocentros, e gerir as unidades que permaneçam em sua organização administrativa;

Na hipótese, como já expendido alhures, não se afigura razoável que o paciente seja compelido a aguardar o embate entre os entes da Federação acerca da obrigação de ratear as despesas referente ao tratamento pleiteado, cabendo ao ora apelante, caso entenda necessário, as providências processuais adequadas para o seu ressarcimento.

Somado a isso, em que pese a alegação de possibilidade de efeito multiplicador, insta consignar que a doutrina e jurisprudência germânica, conscientes da existência de limitações financeiras, elaboraram a teoria da "reserva do possível" (Der Vorbehalt des Möglichen) - segundo a qual os direitos sociais a prestações materiais dependem da real disponibilidade de recursos financeiros por parte do Estado.

Na verdade, a tese da reserva do possível assenta-se em ideia que, desde os romanos, está incorporada na tradição ocidental - no sentido de que a obrigação impossível não pode ser exigida (Impossibilium nulla obligatio est - Celso, D. 50, 17, 185). Não se pode exigir da ação humana a feitura de algo impossível.

O problema central é que as limitações orçamentárias vão de encontro à necessidade de efetivação dos direitos fundamentais, principalmente aqueles que, em regra, realizam-se com a implementação de prestações positivas pelo Estado.

É justamente nesse ponto - da efetividade - que surge o principal desafio em matéria de direitos fundamentais e, assim, é necessário buscar a conciliação entre a existência de limitações fáticas e a imperiosidade de efetivação dos direitos fundamentais.

A dimensão fática da reserva do possível é questão intrinsecamente vinculada ao problema da escassez, que deve ser analisada com mais proficuidade, uma vez que a realização dos direitos fundamentais não é opção do governante, não é resultado de um juízo discricionário nem pode ser entendida como tema que depende unicamente da vontade política, até porque não priorizar os direitos essenciais implica o destrato da vida humana como um fim em si mesmo; ofende, às claras, o princípio da dignidade da pessoa humana.

A Constituição Federal reforça esse entendimento ao declarar, em seu art. 1º, III, que a dignidade da pessoa humana é fundamento da República



Federativa do Brasil, a Carta Cidadã de 1988 escolhe algumas prioridades que devem ser respeitadas pelo poder constituído.

Assim, aqueles direitos que estão intimamente ligados à dignidade humana - liberdades civis, direitos prestacionais essenciais como a educação e a saúde etc., razão pela qual a teoria da reserva do possível não pode ser oposta ao mínimo existencial, considerando que o direito objeto do litígio está incluído no rol daqueles cuja observância é imprescindível para a existência digna, com a ressalva de que o mínimo existencial não se resume ao mínimo vital, ou seja, o mínimo para viver. Não deixar alguém morrer de fome é, certamente, o primeiro passo, mas não é o suficiente para fazê-lo viver com dignidade.

Corroborando o entendimento acima esposado, vejamos o seguinte julgado:

ADMINISTRATIVO. PROCESSO CIVIL. AÇÃO CIVIL PÚBLICA. REDE DE ESGOTO. VIOLAÇÃO AO ART. 45 DA LEI N. 11.445/2007. OCORRÊNCIA. DISCRICIONARIEDADE DA ADMINISTRAÇÃO. RESERVA DO POSSÍVEL. MÍNIMO EXISTENCIAL.

1. Cuida-se de ação civil pública ajuizada pelo Ministério Público do Estado do Rio Grande do Sul objetivando o cumprimento de obrigação de fazer consistente na instalação de rede de tratamento de esgoto, mediante prévio projeto técnico, e de responsabilidade por danos causados ao meio ambiente e à saúde pública.

2. Caso em que o Poder Executivo local manifestou anteriormente o escopo de regularizar o sistema de encanamento da cidade. A câmara municipal, entretanto, rejeitou a proposta.

3. O juízo de primeiro grau, cujo entendimento foi confirmado pelo Tribunal de origem, deu parcial procedência à ação civil pública - limitando a condenação à canalização em poucos pontos da cidade e limpeza dos esgotos a céu aberto. A medida é insuficiente e paliativa, poluindo o meio ambiente.

4. O recorrente defende que é necessária elaboração de projeto técnico de encanamento de esgotos que abarque outras áreas carentes da cidade.

5. O acórdão recorrido deu interpretação equivocada ao art. 45 da Lei n. 11.445/2007. No caso descrito, não pode haver discricionariedade do Poder Público na implementação das obras de saneamento básico. A não observância de tal política pública fere aos princípios da dignidade da pessoa humana, da saúde e do meio ambiente equilibrado.

6. Mera alegação de ausência de previsão orçamentária não afasta a obrigação de garantir o mínimo existencial. O município não provou a inexequibilidade dos pedidos da ação civil pública.

7. Utilizando-se da técnica hermenêutica da ponderação de valores, nota-se que, no caso em comento, a tutela do mínimo existencial prevalece sobre a reserva do possível. Só não prevaleceria, ressalta-se, no caso de o ente público provar a absoluta inexequibilidade do direito social pleiteado por insuficiência de caixa - o que não se verifica nos autos.

Recurso especial provido.

(REsp 1366331/RS, Rel. Ministro HUMBERTO MARTINS, SEGUNDA TURMA, julgado em 16/12/2014, DJe 19/12/2014) (Grifo nosso)



Assim, firmo entendimento de que a ordem constitucional vigente, em seu art. 196, consagra o direito à saúde como dever do Estado, que deverá, por meio de políticas sociais e econômicas, propiciar aos necessitados não "qualquer tratamento", mas o tratamento mais adequado e eficaz, capaz de ofertar ao enfermo maior dignidade e menor sofrimento e, assim, sobreleva notar, ainda, que hoje é patente a ideia de que a Constituição não é ornamental, não se resume a um museu de princípios, não é meramente um ideário; reclama efetividade real de suas normas, sendo a aplicação das normas constitucionais, a exegese deve partir dos princípios fundamentais, para os princípios setoriais.

E, sob esse ângulo, merece destaque o princípio fundante da República que destina especial proteção a dignidade da pessoa humana, não podendo a Política Nacional de Medicamentos para o não cumprimento da obrigação imposta.

Por fim, no que tange à fixação astreintes em face da Fazenda Pública, inexistem vedações legais ou orientação jurisprudencial que traduza essa hipótese, sendo entendimento do Superior Tribunal de Justiça que é cabível a cominação de multa na hipótese de descumprimento:

PROCESSUAL CIVIL E ADMINISTRATIVO. AGRAVO REGIMENTAL NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. FORNECIMENTO DE MEDICAMENTO. CABIMENTO DE IMPOSIÇÃO DE MULTA DIÁRIA, CONTRA A FAZENDA PÚBLICA, POR DESCUMPRIMENTO DE OBRIGAÇÃO. IMPOSSIBILIDADE DE REVISÃO DO VALOR ARBITRADO. AGRAVO REGIMENTAL DO ESTADO DE PERNAMBUCO A QUE SE NEGA PROVIMENTO.

1. O entendimento adotado pela Corte de origem não destoa da jurisprudência do STJ, segundo a qual é cabível a cominação de multa contra a Fazenda Pública por descumprimento de obrigação de fazer.

2. No caso em tela, a apreciação dos critérios previstos no art. 461 do CPC para a fixação de seu valor demandaria o reexame de matéria fático-probatória, o que encontra óbice na Súmula 7 desta Corte.

3. Excepcionam-se apenas as hipóteses de valor irrisório ou exorbitante.

4. Na hipótese, o valor de R\$ 1.000,00 não se mostra excessivo, a ensejar a sua revisão por esta Corte Superior, especialmente por se tratar de hipótese de fornecimento de medicamentos e tratamento de saúde.

5. Agravo Regimental do ESTADO DE PERNAMBUCO a que se nega provimento. (AgRg no AREsp 575.203/PE, Rel. Ministro NAPOLEÃO NUNES MAIA FILHO, PRIMEIRA TURMA, julgado em 18/02/2016, DJe 02/03/2016)

6. PROCESSUAL CIVIL E ADMINISTRATIVO. AGRAVO REGIMENTAL NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. O SOBRESTAMENTO DO JULGAMENTO DE PROCESSOS EM FACE DE RECURSO REPETITIVO (ART. 543-C DO CPC) SE APLICA APENAS AOS TRIBUNAIS DE SEGUNDA INSTÂNCIA. FORNECIMENTO DE MEDICAMENTO.

7. CABIMENTO DE IMPOSIÇÃO DE MULTA DIÁRIA, CONTRA A FAZENDA PÚBLICA, POR DESCUMPRIMENTO DE OBRIGAÇÃO. IMPOSSIBILIDADE DE REVISÃO DO VALOR ARBITRADO. INCIDÊNCIA DA SÚMULA 7 DO STJ. AGRAVO REGIMENTAL DA UNIÃO FEDERAL A QUE SE NEGA PROVIMENTO.

8. 1. A Corte Especial firmou entendimento de que o comando legal que determina a suspensão do julgamento de processos em face de recurso repetitivo, nos termos do art. 543-C do CPC, somente é dirigido aos



Tribunais de segunda instância, e não abrange os recursos especiais já encaminhados ao STJ.

9. 2. O entendimento adotado pela Corte de origem não destoa da jurisprudência do STJ, segundo a qual é cabível a cominação de multa contra a Fazenda Pública por descumprimento de obrigação de fazer.

10. No caso em tela, a apreciação dos critérios previstos no art. 461 do CPC para a fixação de seu valor demandaria o reexame de matéria fático-probatória, o que encontra óbice na Súmula 7 desta Corte.

11. Excepcionam-se apenas as hipóteses de valor irrisório ou exorbitante.

12. 3. Na hipótese, o valor de R\$ 1.000,00 (mil reais) não se mostra excessivo, a ensejar a sua revisão por esta Corte Superior, especialmente por se tratar de hipótese de fornecimento de medicamentos e tratamento de saúde.

13. 4. Agravo Regimental da União Federal a que se nega provimento.

14. (AgRg no AREsp 730.021/MG, Rel. Ministro NAPOLEÃO NUNES MAIA FILHO, PRIMEIRA TURMA, julgado em 08/09/2015, DJe 23/09/2015)

Destarte, diante das razões expostas, não merece acolhimento o presente recurso, devendo a sentença testilhada ser mantida in totum.

DISPOSITIVO

Ante o exposto e na esteira do parecer da Procuradoria de Justiça, CONHEÇO DO RECURSO e NEGO-LHE PROVIMENTO, mantendo a decisão vergastada em todas as suas disposições.

É como voto.

Belém (PA), 07 de novembro de 2016.

MARIA DE NAZARÉ SAAVEDRA GUIMARÃES
Desembargadora – Relatora