



PODER JUDICIÁRIO  
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DO PARÁ

Acórdão nº 96861.

SECRETARIA DA 1ª CÂMARA CÍVEL ISOLADA  
AGRAVO DE INSTRUMENTO - COMARCA DA CAPITAL  
PROCESSO Nº 2010.3.006283-4

AGRAVANTE: ESTADO DO PARÁ

AGRAVADO: MINISTÉRIO PÚBLICO ESTADUAL

INTERESSADO: M. L. de C. G.

RELATORA: Marneide Trindade P. Merabet

EMENTA: AGRAVO DE INSTRUMENTO. AÇÃO CIVIL PÚBLICA C/C  
OBRIGAÇÃO DE FAZER C/C PEDIDO DE LIMINAR (Proc.: 2010.1.016350-3).

O Juízo *a quo* antecipou os efeitos da tutela antecipada, determinando que o Estado do Pará promova imediatamente o fornecimento dos medicamentos de forma contínua, sob pena de multa diária de R\$5.000,00 (cinco mil reais). Aduz o estado do Pará não poder figurar sozinho no pólo passivo da presente lide, pois o fornecimento de medicamentos segue uma política comum às três esferas de poder, tratando-se de Estado no sentido lato, para designar a União, Estado (ente da Federação) e Município, e não apenas o Estado do Pará. A Constituição Federal em seus artigos 196 e 198, ratifica que o SUS é regido pelo princípio da gestão partilhada, de modo que a responsabilidade de promover, proteger a saúde do cidadão esta fixado de forma solidaria, estando, portanto, legitimado a figurar o Estado do Pará no pólo passivo. Cabe também ao Estado, unidade federativa garantir o direito pleiteado, independente de formação de litisconsórcio passivo com a União e com o Município, razão porque, demandado o Estado do Pará e, desnecessária a formação de litisconsórcio, competente esta justiça estadual para processar e julgar o feito. Sendo a agravada portadora de puberdade precoce e sendo o direito à saúde um direito fundamental, com tutela na Carta Magna nos arts. 6º e 196, além de proteção infraconstitucional pela Lei 8.080/99, não há como se negar antecipação dos efeitos da tutela pretendida, sob pena de não reconhecer proteção ao bem mais valioso que existe: a vida.

**RECURSO CONHECIDO E IMPROVIDO. DECISÃO UNÂNIME.**

Vistos,

**ACORDAM** os Excelentíssimos Senhores Desembargadores que integram a Turma Julgadora da 1ª Câmara Cível Isolada do Egrégio Tribunal de Justiça do Estado do Pará, à unanimidade, em **CONHECER e NEGAR PROVIMENTO ao RECURSO**, nos termos do voto da relatora.

Julgamento presidido pelo Desembargador **LEONARDO DE NORONHA TAVARES**.

Belém, 25 de Abril de 2011.

**DESA. MARNEIDE MERABET / RELATORA**

Relatório

Trata-se de **AGRAVO DE INSTRUMENTO**, com pedido de Efeito Suspensivo, interposto pelo **ESTADO DO PARÁ**, visando combater **Decisão Interlocutória** proferida pelo MM. Juízo de Direito da 1ª Vara da Infância de Juventude, nos

autos de **AÇÃO CIVIL PÚBLICA C/C OBRIGAÇÃO DE FAZER C/C PEDIDO DE LIMINAR** (Proc.: 2010.1.016350-3) movido em face do **MINISTÉRIO PÚBLICO ESTADUAL**.

Narram os autos, que a agravada é menor e portadora de puberdade precoce de origem central e que faz uso do medicamento triptorelina 3,75MG (E. 22.8, mensalmente, de 28 em 28 dias) e somatotrópica, semanalmente, da seguinte forma: seis unidades de segunda a quinta-feira e oito unidades de sexta-feira a sábado, como única forma viável de tratamento, de forma contínua.

Insurge-se o agravante contra a decisão do Juízo *a quo*, que antecipou os efeitos da tutela antecipada, determinando que o Estado do Pará promova imediatamente o fornecimento dos medicamentos de forma contínua, sob pena de multa diária de R\$5.000,00 (cinco mil reais).

Aduz o agravante, que o Estado do Pará, esta sendo compelido a fornecer medicamentos que não consta das listas oficiais da Política Nacional de Medicamentos da Saúde, o que merece ser corrigido imediatamente.

Ressalta o agravante, que o fornecimento de remédios rege as regras do Sistema Único de Saúde, logo indispensável à composição do pólo passivo pelos entes políticos que integram as três esferas de poder.

O agravante afirma que ao incluir qualquer medicamento nas listas de fornecimentos obrigatório é imprescindível um prévio estudo do impacto financeiro da aquisição do referido medicamento.

Data vênua, o agravante ratifica que a matéria em discussão tem abrangência muito além do direito individual da agravada, pois seu desfecho pode implicar em desnaturar o modelo de gestão financeira da saúde pública, determinado em sede constitucional, ou seja, fere-se o orçamento como meio democraticamente construído.

Aduz o agravante haver periculum in mora inverso no presente caso, ou seja, perigo de dano maior aos cofres públicos e grave lesão à saúde pública.

Irresignado, o agravante interpôs o Agravo de Instrumento, para que seja concedido efeito suspensivo (CPC, art. 527, III), com fulcro de sustar imediatamente os efeitos da decisão que concedeu a tutela antecipada, seja atribuído efeito translativo a este recurso, para que, reconheça a incompetência absoluta do Juízo *a quo*, sejam os autos remetidos à Justiça Federal e por fim, o presente recurso levado a julgamento perante o Órgão Colegiado competente, dando-se total provimento ao mesmo, com a cassação definitiva da decisão combatida.

Coube-me a relatoria em 05/08/2010.

Reservei-me para manifestar sobre o pedido de efeito suspensivo depois da manifestação do agravo pelos agravados.

Conforme certidão de fls. 142 foi apresentada as contra-razões pelo Agravado.

Da mesma forma conforme fls.155/167 foi apresentado parecer ministerial o qual opina pelo CONHECIMENTO do recurso de agravo de instrumento, e no mérito, pelo seu IMPROVIMENTO, para que a decisão liminar seja mantida e ao final tenha seus termos confirmados a fim de tutelar integralmente o direito a saúde da criança M. L. de C. G.

É o relatório.

**Voto**

Trata-se de **AGRAVO DE INSTRUMENTO**, com pedido de Efeito Suspensivo, interposto pelo **ESTADO DO PARÁ**, visando combater **Decisão Interlocutória** proferida pelo MM. Juízo de Direito da 01ª Vara da Infância de Juventude, nos autos de **AÇÃO CIVIL PÚBLICA C/C OBRIGAÇÃO DE FAZER C/C PEDIDO DE**

**LIMINAR** (Proc.: 2010.1.016350-3) movido em face do **MINISTÉRIO PÚBLICO ESTADUAL**.

O recurso é tempestivo e foi devidamente preparado. Presente os pressupostos de admissibilidade, conheço do recurso e passo a proferir o voto.

Analisando os autos, o Juízo *a quo* antecipou os efeitos da tutela antecipada, determinando que o Estado do Pará promova imediatamente o fornecimento dos medicamentos de forma contínua, sob pena de multa diária de R\$5.000,00 (cinco mil reais).

Aduz o estado do Pará não poder figurar sozinho no pólo passivo da presente lide, pois o fornecimento de medicamentos segue uma política comum às três esferas de poder, tratando-se de Estado no sentido lato, para designar a União, Estado (ente da Federação) e Município, e não apenas o Estado do Pará.

É bom alvitre destacar, que a Constituição Federal em seus artigos 196 e 198, ratifica que o SUS é regido pelo princípio da gestão partilhada, de modo que a responsabilidade de promover, proteger a saúde do cidadão esta fixado de forma solidaria, estando, portanto, legitimado a figurar o Estado do Pará no pólo passivo.

Eis que assim dispõem os artigos 196 e 198, 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.

**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;
- II - atendimento integral, com prioridade para as atividades preventivas, sem prejuízo dos serviços assistenciais;
- III - participação da comunidade.

Ressalte-se, ainda, o disposto no art. 263 e seus § da Constituição do Estado do Pará in verbis:

Art. 263. A saúde é dever do Estado e direito fundamental de todos, assegurada mediante políticas sociais, econômicas, educacionais e ambientais.

§ 1º. Fica assegurado a todos o atendimento médico emergencial, nos estabelecimentos de saúde públicos ou privados.

§ 2º. É dever dos Poderes Públicos Estadual e Municipais garantir o bem-estar biopsicossocial de suas populações, considerando-se em seu contexto sócio geográfico-cultural. Portanto, a parte poderá demandar contra um ou outro, e não necessariamente contra todos os entes, na forma pretendida pelo agravante.

Rejeito a preliminar levantada de incompetência absoluta do Juízo.

Quando o constituinte determina ser a saúde "dever do Estado" se reportar ao Estado federativo como um todo, incluindo-se nessa interpretação os Municípios, Estados-Membros e também a União. Não seria nada razoável que o Estado-Membro não pudesse figurar no pólo passivo, uma vez que é seu dever zelar pelo bem estar da população.

Como corolário da responsabilidade solidária, cabe também ao Estado, unidade federativa garantir o direito pleiteado, independente de formação de litisconsórcio passivo com a União e com o Município, razão porque, demandado o Estado do Pará e, desnecessária a formação de litisconsórcio, competente esta justiça estadual para processar e julgar o feito.

Esse é o entendimento pacífico na jurisprudência pátria:

PROCESSUAL CIVIL E CONSTITUCIONAL. RECURSO ORDINÁRIO EM

MANDADO DE SEGURANÇA. SUS. FORNECIMENTO GRATUITO DE MEDICAMENTO, PELO ESTADO, À PESSOA HIPOSSUFICIENTE PORTADORA DE DOENÇA GRAVE. OBRIGATORIEDADE. LEGITIMIDADE PASSIVA. SECRETÁRIO DE ESTADO DA SAÚDE. POSSIBILIDADE. APLICAÇÃO DO DIREITO À ESPÉCIE. ART. 515, § 3º, DO CPC. INEXISTÊNCIA DE SUPRESSÃO DE INSTÂNCIA. EFETIVIDADE. AFASTAMENTO DAS DELIMITAÇÕES. PROTEÇÃO A DIREITOS FUNDAMENTAIS. DIREITO À VIDA E À SAÚDE. DEVER CONSTITUCIONAL. ARTS. 5º, CAPUT, 6º, 196 E 227 DA CF/1988. PRECEDENTES DESTA CORTE SUPERIOR E DO COLENDO STF.

1. A proteção do bem jurídico tutelado (vida e saúde) não pode ser afastada por questões meramente formais, podendo o Secretário de Estado de Saúde figurar no pólo passivo de ação mandamental objetivando o fornecimento de medicamento à hipossuficiente, portadora de doença grave (hepatite B crônica).
2. omissis.
3. omissis.
4. 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 à 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 conseqüências que possam acarretar a não-realização.
5. omissis.
6. O Estado, ao negar a proteção perseguida nas circunstâncias dos autos, omitindo-se em garantir o direito fundamental à saúde, humilha a cidadania, descumpre o seu dever constitucional e ostenta prática violenta de atentado à dignidade humana e à vida. É totalitário e insensível.
7. Pela peculiaridade do caso e em face da sua urgência, não se afastar as delimitações na efetivação da medida sócio-protetiva pleiteada, não padecendo de ilegalidade a decisão que ordena à Administração Pública a dar continuidade a tratamento médico.
8. omissis.
9. Precedentes desta Corte Superior e do colendo STF.
10. Recurso provido.

A divisão de competência entre as esferas de poder, não exime o ente político de zelar pelos direitos e garantias constitucionais assegurados, como a inviolabilidade à vida, saúde, a integridade física e a dignidade da pessoa humana, pertinentes ao presente caso.

Nesse sentido, o STJ já assentou entendimento em suas decisões, vejamos:

RECURSO CIVIL. ADMINISTRATIVO. RECURSO ESPECIAL. AUSÊNCIA. AUSÊNCIA DE PREQUESTIONAMENTO. SÚMULAS 282/STF E 211/STJ. FORNECIMENTO GRATUITO DE MEDICAMENTOS. IDOSO. LEGITIMIDADE PASSIVA SOLIDÁRIA DOS ENTES PÚBLICOS (MUNICÍPIO, ESTADO E UNIÃO). ARTS. 196 E 198, § 1º, DA CF/88. PROCEDENTES DO STJ. RECURSO ESPECIAL PARCIALMENTE CONHECIDO E, NESSA PARTE, DESPROVIDO. **1.** A ausência de prequestionamento dos dispositivos legais tidos como violados torna inadmissível o recurso especial. Incidência da Súmulas 282/STF E 211/STJ. **2.** Nos termos dos art. 196 da Constituição Federal, a saúde é direito de todos e dever do Estado. Tal premissa impõe ao Estado a obrigação de fornecer gratuitamente às pessoas desprovidas de recursos financeiros a medicação necessária para o efetivo tratamento de saúde. **3.** O SUS é financiado pela União, Estados-Membros, Distrito Federal e Municípios, sendo solidária a

responsabilidade dos referidos entes no cumprimento dos serviços públicos de saúde prestados à população. Legitimidade passiva do Estado configurada. 4. Recurso Especial parcialmente conhecido e, nessa parte, desprovido. Resp. 828140/ MT; RECURSO ESPECIAL 2006/0067547-0.

PROCESSO CIVIL. ADMINISTRATIVO. FORNECIMENTO DE MEDICAMENTOS – SUS – SÚMULAS 211/STJ E 284/STF – RESPONSABILIDADE SOLIDÁRIA DOS ENTES FEDERATIVOS – LEGITIMIDADE DA UNIÃO. 1. Aplicável a Súmula 211/STJ quando a Corte de origem, embora provocada por embargos de declaração, não se pronuncia sobre as teses desenvolvidas no recurso especial. 2. Cabível a Súmula 284/STF se o recorrente, ao apontar violação do art. 535 do CPC, não indica com precisão e clareza as teses sobre as quais o Tribunal a quo teria sido omissivo. 2. O funcionamento do Sistema único de Saúde – SUS é de responsabilidade solidária da união, Estados-Membros e Municípios, de modo que qualquer dessas entidades tem legitimidade ad causam para figurar no pólo passivo de medicação para pessoas desprovidas de recursos financeiros. 3. Recursos especial conhecido em parte e improvido. Resp 878080/SC; Recurso Especial 2006/0182843-0.

Nesse sentido, o STF já assentou entendimento em suas decisões, vejamos:

AGRAVO REGIMENTAL NO AGRAVO DE INSTRUMENTO. FORNECIMENTO DE MEDICAMENTOS A PACIENTE HIPOSSUFICIENTE. OBRIGAÇÃO DO ESTADO. Paciente carente de recursos indisponíveis à aquisição dos medicamentos de que necessita. Obrigação do Estado em fornecê-los. Precedentes. Agravo Regimental a que se nega provimento. AI-Agr 604949/RS – Rio grande do Sul AG. REG.NO AGRAVO DE INSTRUMENTO. Relator: Min. Eros Grau.

Logo, o Estado-Membro é competente para fornecer os medicamentos de acordo com os ditames legais àqueles que são pobres no sentido da lei e não como adquiri-los.

Quanto ao Sistema único de Saúde, nos moldes da Lei Federal 8.080/90, as ações têm sentido único a ser exercido por cada esfera do governo, com competência para elaborar normas específicas - tais como aquelas referentes à distribuição de medicamentos - com finalidade de viabilizar o gerenciamento das ações de saúde, que são de natureza cogente para o funcionamento do sistema, vejamos:

"Art. 5º São objetivos do Sistema Único de Saúde SUS:

I - a identificação e divulgação dos fatores condicionantes e determinantes da saúde;

II - a formulação de política de saúde destinada a promover, nos campos econômico e social, a observância do disposto no § 1º do art. 2º desta lei;

III - a assistência às pessoas por intermédio de ações de promoção, proteção e recuperação da saúde, com a realização integrada das ações assistenciais e das atividades preventivas".

A Lei 8.080/90 que criou o SUS disciplinou a aquisição de medicamentos necessários para as pessoas assistidas pelo Sistema Único de Saúde. O SUS se acha alicerçado no princípio da co-gestão pela participação simultânea dos entes estatais dos três níveis, cabendo a cada um deles, dentro da esfera de competência que lhe é constitucionalmente atribuída esse dever assistencial.

Sendo a agravada portadora de puberdade precoce e sendo o direito à saúde um direito fundamental, com tutela na Carta Magna nos arts. 6º e 196, além de proteção infraconstitucional pela Lei 8.080/99, não há como se negar

antecipação dos efeitos da tutela pretendida, sob pena de não reconhecer proteção ao bem mais valioso que existe: a vida.

Há inegavelmente no caso receio de dano irreparável, dada a gravidade da doença, que expõe a agravada ao risco.

Assim sendo, não fornecer o medicamento triptorelina 3,75MG e matotrópica prescrito por médico como sendo o meio mais eficaz para tratamento do agravado, seria colocar em risco à vida deste.

Com isso ante o exposto, acolho o parecer do Ministério Público **VOTANDO** pelo **CONHECIMENTO do AGRAVO DE INSTRUMENTO** e pelo seu **IMPROVIMENTO**, para que a decisão liminar seja mantida e ao final tenha seus termos confirmados a fim de tutelar integralmente o direito a saúde da criança M. L. de C. G.

É o voto.

Belém, 25 de abril de 2011.

**DESA. MARNEIDE MERABET / RELATORA**