



PODER JUDICIÁRIO

TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DO PARÁ

Acórdão nº 86587.

AGRAVO DE INSTRUMENTO Nº 2009.3.006690-4

COMARCA	:	ANANINDEUA
RELATORA	:	Desa. LUZIA NADJA GUIMARÃES NASCIMENTO
AGRAVANTE	:	ESTADO DO PARÁ
PROCURADORA DO ESTADO	:	FERNANDA JORGE SERQUEIRA
AGRAVADO	:	ZENILDA MONICA FERREIRA DE MELO
DEFENSOR PÚBLICO	:	JOSÉ FLAVIO RIBEIRO MAUÉS
PROCURADOR DE JUSTIÇA	:	MARIA DA GRAÇA AZEVEDO DA SILVA

EMENTA: AGRAVO DE INSTRUMENTO – ANTECIPAÇÃO DE TUTELA – CONSTITUCIONAL – FORNECIMENTO DE MEDICAMENTO PRESCRITO POR MÉDICO DO ESTADO - DIREITO A SAÚDE – SEPARAÇÃO DOS PODERES – RESERVA DO POSSÍVEL - RECURSO CONHECIDO E IMPROVIDO – UNANIMIDADE.

ACÓRDÃO

Vistos, relatados e discutidos os autos acima identificados ACÓRDAM os Exmos. Desembargadores integrantes da 5ª Câmara Cível Isolada do Tribunal de Justiça do Estado, à unanimidade, CONHECER e NEGAR PROVIMENTO ao recurso do **ESTADO DO PARÁ** na conformidade do Relatório e Voto que passam a integrar o presente Acórdão, e das notas taquigráficas arquivadas.

Participaram do julgamento os Exmos. Desembargadores: LUZIA NADJA GUIMARÃES NASCIMENTO, CONSTANTINO AUGUSTO GUERREIRO e DIRACY NUNES ALVES. Representou o *Parquet* o Procurador de Justiça MÁRIO NONATO FALANGOLA.

Belém, 08 de abril de 2010

DESA. LUZIA NADJA GUIMARÃES NASCIMENTO
Relatora

RELATÓRIO

Trata-se de Agravo de Instrumento, com pedido de efeito suspensivo, interposto por **ESTADO DO PARÁ**, nos autos de AÇÃO ORDINÁRIA com pedido de antecipação de tutela, movida por **ZENILDA MONICA FERREIRA DE MELO**, visando reformar decisão interlocutória proferida pelo juízo da 4ª Vara

Cível de Ananindeua que determinou ao Município de Ananindeua e ao Estado do Pará que forneçam à agravada, de forma regular, contínua e gratuita, os medicamentos ACITRETINA 10 mg e DAIVOBET, sob pena de multa diária no valor de R\$ 2.000,00 para cada um dos demandados.

Alega o Estado que não há nos autos juntada de documentos comprobatórios da necessidade do uso contínuo dos medicamentos requeridos, como laudo médico expedido por médicos credenciados no SUS e apresentação do CID (Código Internacional de Doenças), os quais servem como requisito para o fornecimento gratuito.

Alega, ainda, a incompetência do juízo *a quo* no julgamento da Ação Ordinária, visto que é atribuição da União, Estado e Município atuarem no Sistema Único de Saúde, especificamente, no fornecimento de medicamentos, devendo não só o Estado compor o pólo passivo da lide, mas, também, a União e o Município e, por essa razão deve ser procedida a remessa do feito à Justiça Federal, e conseqüentemente anulada qualquer decisão exarada na Justiça Comum nesta esfera judicial (fls. 08/10).

Argui ilegitimidade passiva do Estado por não ser o fornecedor direto dos medicamentos e, sendo o Município de Ananindeua habilitado como GESTOR PLENO DE SAÚDE MUNICIPAL, custeado pelo Governo Federal (Ministério da Saúde), cabe-lhe a responsabilidade de, entre outras, fornecer medicamentos gratuitos (fls. 10/14) aos comprovadamente necessitados.

Menciona a aplicação errônea do art. 196, CF devido ao desconhecimento da Política Nacional de Medicamentos e outros procedimentos acerca do assunto, fato que amplia as atribuições desse artigo, ocasionando o excesso das obrigações estaduais (fls. 15/16).

Afirma que o medicamento ACITRETINA está no rol dos medicamentos de Dispensação Excepcional (CMED), conforme Portaria nº 2.557/06 do Ministério da Saúde, sendo de responsabilidade do Estado o seu fornecimento, porém faz-se necessário que seja discriminado o número do CID da doença para que seja comprovado a necessidade do uso do referido medicamento no tratamento desta.

Já o fornecimento do medicamento DAIVOBET é de responsabilidade municipal, por estar excluído do rol dos medicamentos de Dispensação Excepcional, sem necessidade da interferência Estadual.

Alega a violação de princípios constitucionais, quais sejam, o de separação de poderes, **reserva do possível** e interesse público, visto que o Judiciário, ao conceder a liminar em questão, interfere no orçamento predefinido

pelo Poder Legislativo, consoante as necessidades expostas pelo Executivo, além de desconsiderar a isonomia entre os pacientes (22/27).

Por fim, aduz a existência do *periculum in mora inverso*, visto que a liminar poderá causar "dano maior aos cofres públicos e grave lesão a saúde pública", ou seja, os danos serão maiores ao réu/agravante do que ao autor/agravado. Considera, ainda, o possível efeito multiplicador da liminar vergastada.

Requer o recebimento e processamento do presente recurso com efeito suspensivo, visando a cassação da liminar em questão.

Negado o efeito suspensivo, os autos foram remetidos para o *Parquet* que manifestou-se pelo conhecimento e improvimento.

Recebidas as contrarrazões às fls. 88/103, as quais dão conta que mesmo diante da concessão da tutela o acesso da agravada aos medicamentos requeridos continua limitado, requerendo ao fim a aplicação de multa em caso de descumprimento da medida.

Prestadas as informações pelo juízo *a quo* em fls. 107/111.

É o relatório.

VOTO

Tempestivo e adequado conhecimento do recurso.

Não vejo razão para alterar o entendimento firmado em juízo de cognição primária, pelo qual manifestei-me nos seguintes termos:

Cumprir afirmar que ao Poder Público cabe o dever de fornecer gratuitamente tratamento médico a pacientes necessitados, conforme estabelecem os artigos 6º e 196 da Constituição Federal.

A proteção à inviolabilidade do direito à vida - bem fundamental para o qual deve o Poder Público direcionar suas ações - deve prevalecer em relação a qualquer outro interesse estatal, já que sem ele os demais interesses socialmente reconhecidos não possuem o menor significado ou proveito.

A responsabilidade da União, Estados e Municípios é integral e conjunta, decorrendo diretamente do art. 23, II, da Magna Carta.

*Nesta relação jurídica temos de um lado o Estado alega ofensa ao princípio da **reserva do possível** e o **periculum in mora inverso** e do outro lado o indivíduo, portador de doença crônica que invoca o direito a receber tratamento médico adequado.*

Em que pesem os argumentos trazidos pelo Estado, o sistema constitucional brasileiro protege a vida, vida com dignidade, e não há o que se falar em vida digna sem saúde ou mesmo em prestação do direito a saúde de forma limitada ou condicionada.

No momento que declara tratar-se de um direito social (art.6º), a Carta Federal reconhece que a saúde é um direito fundamental do indivíduo, e neste contexto é que o direito a saúde se insere no art. 60, §4º, inciso IV, ou seja, corresponde a cláusula pétrea.

O que se depreende disso é que o direito fundamental reclamado pelo indivíduo não pode ser afastado por conta de justificativas orçamentárias em nome do interesse público.

Noutra senda, a Suprema Corte indeferiu, recentemente, nove recursos interpostos pelo Poder Público contra decisões judiciais que determinaram ao Sistema Único de Saúde (SUS) o fornecimento de remédios de alto custo ou tratamentos não oferecidos pelo sistema a pacientes de doenças graves que recorreram à Justiça. Com esse resultado, essas pessoas ganharam o direito de receber os medicamentos ou tratamentos pedidos pela via judicial.

O ministro Gilmar Mendes relator das Suspensões de Tutela (STA) 175, 211 e 278; das Suspensões de Segurança 3724, 2944, 2361, 3345 e 3355; e da Suspensão de Liminar (SL) 47, ouviu diversos segmentos ligados ao tema na audiência pública sobre a saúde, ocorrida em abril de 2009, para subsidiar as decisões. As decisões foram acompanhadas a unanimidade.

Quanto a alegada incompetência desta Corte para processar e julgar o feito, bem como a ilegitimidade passiva do Estado, são absolutamente despropositadas as ilações, posto que os entes estatais são solidariamente responsáveis pelo atendimento do direito fundamental à saúde, não havendo como cogitar de ilegitimidade passiva ou de obrigação exclusiva de um deles.

Nem mesmo se o medicamento, substância ou tratamento em questão não estiver contido nas respectivas listas ou se estiver na lista de outro ente, de tal forma que não nada a se falar acerca de deslocamento de competência.

Sobre a apontada "reserva do possível" e o princípio da separação dos Poderes, sempre argüidos pelo Estado, cumpre lembrar que a condenação dos entes estatais ao fornecimento de tratamento médico encontra respaldo na Constituição da República e na legislação infraconstitucional.

De tal feita, que as recorrentes condenações não representam ofensa aos princípios da separação dos poderes, da legalidade, do devido processo legal ou da reserva do possível.

Finalmente, sobre o argumento de que o médico assistente da agravada não havia descrito o número da CID, tem-se, as fls. 107/111, que o juízo *a quo* ao prestar informações requeridas, demonstra que o tratamento da doença vem sendo feito na Santa Casa de Misericórdia do Pará, casa de saúde do próprio Estado, o que desarticula por completo os argumentos do Estado de que a agravada não teria sido examinada por médico credenciado do SUS.

Isto posto, conheço e nego provimento ao recurso.

É o voto.

Belém, 8 de abril de 2010

Desa. LUZIA NADJA GUIMARÃES NASCIMENTO
Relatora