



DECISÃO MONOCRÁTICA

Trata-se de Agravo de Instrumento com pedido de efeito suspensivo (processo nº 0010536-16.2017.8.14.0000) interposto pelo ESTADO DO PARÁ contra o MINISTÉRIO PÚBLICO, tendo como interessada BENEDITA DOS SANTOS TAVARES, diante de decisão prolatada pelo Juízo da 3ª Vara de Fazenda da Capital/PA, nos autos da Ação Civil Pública de Obrigação de Fazer (proc. nº 0018598-83.2015.8.14.0301) proposta pelo agravado.

A decisão recorrida (fls. 39/42) foi proferida com o seguinte dispositivo:

(...)Por todo o exposto e diante do caso de urgência, DEFIRO O PEDIDO DE ANTECIPAÇÃO DE TUTELA, determinando ao ESTADO DO PARÁ que, no prazo de 5 (cinco) dias, forneça de forma regular e contínua o medicamento PEGVISOMANT 10 mg, de acordo com a prescrição médica anexa à fl. 34. O não cumprimento desta determinação implicará o pagamento de multa no valor de R\$ 500,00 (quinhentos reais) por dia, atingindo o máximo de R\$ 20.000,00 (vinte mil reais), podendo ser modificado no curso do processo, sujeitando-se, inclusive, ao bloqueio de valores a fim de dar efetividade a esta medida, ante a urgência que o caso requer. (...). [sic.].

Em suas razões (fls. 02/11), o agravante aduz sobre a entrega do medicamento à paciente por decisão administrativa, a ausência de interesse processual do autor coletivo, a necessidade de extinção do processo sem resolução do mérito, a incompetência absoluta do Juízo, a atribuição da União para incluir medicamentos RENAME e a competência da Justiça Federal para julgar o feito

No mérito, ressalta sobre a estruturação do SUS e da Política Nacional de Medicamentos, a necessidade de planejamento estratégico e coletivo do sistema de saúde, o protocolo clínico e diretrizes terapêuticas – PCDT da acromegalia que não prevê o pegvisomanto como parte do tratamento.

Alega a ausência de dados científicos que demonstrem a efetividade e segurança do medicamento, bem como, a inexistência de previsão do fármaco na rename, o alto custo do medicamento, a necessidade de concessão do efeito suspensivo em razão da multa, a impossibilidade de aplicação da penalidade em face do gestor público da cláusula de reserva do possível e a necessidade de suspender o processo originário.

Ao final, requer o conhecimento do agravo de instrumento, para que seja concedido efeito suspensivo à decisão impugnada, sendo ao final, julgado procedente. Juntou documentos às fls. 12/71.

Coube-me a relatoria do feito por distribuição (fls. 72).



É o relato do essencial. Decido.

Presentes os requisitos intrínsecos e extrínsecos de admissibilidade recursal, CONHEÇO DO AGRAVO, passando a apreciá-lo monocraticamente, com fulcro na interpretação conjunta do art. 932, VIII, do CPC/2015 c/c art. 133, XI, d, do Regimento Interno deste E. TJP, abaixo transcritos, respectivamente:

Art. 932. Incumbe ao relator:

(...)

VIII - exercer outras atribuições estabelecidas no regimento interno do tribunal.

Art. 133. Compete ao Relator:

(...)

XI - negar provimento ao recurso contrário:

- a) à súmula do STF, STJ ou do próprio Tribunal;
- b) ao acórdão proferido pelo STF ou STJ no julgamento de recursos repetitivos;
- c) ao entendimento firmado em incidente de resolução de demandas repetitivas ou de assunção de competência;
- d) à jurisprudência dominante desta e. Corte ou de Cortes Superiores; (grifei).

A questão em análise reside em verificar se o agravante deve ou não fornecer de forma regular e contínua do medicamento PEGVISOMANT 10 mg ao agravado.

O Estado do Pará alegou a incompetência absoluta do Juízo para processar e julgar a ação, de modo que seja concedido o efeito translativo ao presente recurso, suscitando, interesse da União Federal na lide.

A Constituição Federal prevê a responsabilidade solidária dos entes federativos na prestação dos serviços de saúde, de modo que qualquer um deles tem legitimidade para responder às demandas que visam o fornecimento gratuito de medicamento, exame ou procedimento médico, conforme estabelecido nos arts. 23, inciso II e 196:

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;

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.



Como bem assevera o Supremo Tribunal Federal, o direito à saúde, além de ser um direito fundamental, representa consequência constitucional indissociável do direito à vida. O Poder Público, qualquer que seja a esfera institucional de sua atuação no plano da organização federativa brasileira, não pode mostra-se indiferente ao problema da saúde da população, sob pena de incidir em omissão (RE 271286 AgR/RS).

Deste modo, no RE 855.178 (Tema 793), o STF reconheceu a existência de repercussão geral sobre o dever do Estado a prestar serviços de saúde, obrigação que deve ser repartida de forma solidária, entre a União, os Estados e os Municípios, reafirmando sua jurisprudência, senão vejamos:

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). (grifei).

Neste sentido, igualmente posiciona-se o Superior Tribunal de Justiça:

ADMINISTRATIVO. DIREITO À SAÚDE. AÇÃO JUDICIAL PARA O FORNECIMENTO DE MEDICAMENTOS. ANTECIPAÇÃO DOS EFEITOS DA TUTELA JURISDICIONAL CONTRA A FAZENDA PÚBLICA. POSSIBILIDADE. PRESSUPOSTOS DO ART. 273 DO CPC. SÚMULA 7/STJ. RESPONSABILIDADE SOLIDÁRIA DOS ENTES FEDERATIVOS PELO FUNCIONAMENTO DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE. LEGITIMIDADE PASSIVA AD CAUSAM DA UNIÃO. 1. É possível a concessão de antecipação dos efeitos da tutela contra a Fazenda Pública para obrigá-la a fornecer medicamento a cidadão que não consegue ter acesso, com dignidade, a tratamento que lhe assegure o direito à vida, podendo, inclusive, ser fixada multa cominatória para tal fim, ou até mesmo proceder-se a bloqueio de verbas públicas. Precedentes. 2. A apreciação dos requisitos de que trata o art. 273 do Código de Processo Civil para a concessão da tutela antecipada enseja o revolvimento do conjunto fático-probatório dos autos, o que é vedado pela Súmula 7/STJ. 3. 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. 4. Agravo regimental não provido. (STJ - AgRg no REsp: 1291883 PI 2011/0188115-1, Relator: Ministro CASTRO MEIRA, Data de Julgamento: 20/06/2013, T2 - SEGUNDA TURMA, Data de Publicação: DJe 01/07/2013). (grifei).

Logo, caracterizada a solidariedade entre a União, Estado e Municípios e, considerando o risco ao qual a interessada está exposta pelo eventual retardamento do fornecimento do medicamento receitado, rejeito a preliminar de ilegitimidade passiva, acompanho o posicionamento da decisão a quo e rejeito a incompetência absoluta



do Juízo.

Quanto ao fato do medicamento prescrito não estar inserido na listagem do SUS conforme afirma o Agravante, no caso dos autos restou comprovada a necessidade do tratamento cuja prescrição ocorreu por médico especialista, sendo este único tratamento disponível no mercado. Neste sentido, colaciono:

DIREITO ADMINISTRATIVO. AGRAVO REGIMENTAL EM RECURSO EXTRAORDINÁRIO COM AGRAVO. DIREITO À SAÚDE. MEDICAMENTO NÃO PADRONIZADO. FORNECIMENTO PELO PODER PÚBLICO. PRECEDENTES. 1. A jurisprudência do Supremo Tribunal Federal é firme no sentido de que, apesar do caráter meramente programático atribuído ao art. 196 da Constituição Federal, o Estado não pode se eximir do dever de propiciar os meios necessários ao gozo do direito à saúde dos cidadãos. 2. O Supremo Tribunal Federal tem se orientado no sentido de ser possível ao Judiciário a determinação de fornecimento de medicamento não incluído na lista padronizada fornecida pelo SUS, desde que reste comprovação de que não haja nela opção de tratamento eficaz para a enfermidade. Precedentes. 3. Agravo regimental a que se nega provimento. (ARE 926469 AgR, Relator(a): Min. ROBERTO BARROSO, Primeira Turma, julgado em 07/06/2016, PROCESSO ELETRÔNICO DJe-128 DIVULG 20-06-2016 PUBLIC 21-06-2016 - grifei).

O agravante afirma que a fixação de multa diária é totalmente incompatível com a natureza jurídica do interesse público da Administração.

Entretanto, o Superior Tribunal de Justiça há muito pacificou o entendimento sobre a possibilidade de se estabelecer multa diária conta a Fazenda Pública para propiciar o cumprimento de obrigação de fazer, senão vejamos:

PROCESSUAL CIVIL. AGRAVO INTERNO NO RECURSO ESPECIAL. INOVAÇÃO RECURSAL. IMPOSSIBILIDADE DE CONHECIMENTO. ASTREINTES. FAZENDA PÚBLICA. POSSIBILIDADE. 1. A tese não trazida nas razões do recurso especial, mas apenas mencionada quando da interposição do agravo interno, não merece conhecimento por configurar inovação recursal. 2. Segundo o entendimento pacífico do Superior Tribunal de Justiça, é possível a fixação de multa diária contra a Fazenda Pública para assegurar o cumprimento de obrigação de fazer. Precedentes. 3. Agravo interno parcialmente conhecido e, nessa extensão, improvido. (AgInt no REsp 1280068/MT, Rel. Ministra DIVA MALERBI (DESEMBARGADORA CONVOCADA TRF 3ª REGIÃO), SEGUNDA TURMA, julgado em 16/08/2016, DJe 23/08/2016)

Desta forma, não possui amparo o argumento do Ente Estadual, devendo ser mantida a multa por descumprimento da obrigação.

Nestas condições, tratando-se a insurgência sobre o fornecimento de medicamento necessário para a continuidade do tratamento do agravado, adequa-se o caso concreto ao paradigma indicado, devendo ser mantida a decisão neste aspecto, principalmente, considerando absoluta prioridade das demandas que envolvam a



saúde dos idosos.

Ante o exposto, ex vi do art. 932, VIII do CPC/2015 c/c art. 133, XI, inciso d, do Regimento Interno deste Egrégio Tribunal, CONHEÇO e NEGO PROVIMENTO ao agravo de instrumento, nos termos da fundamentação.

Oficie-se ao Juízo a quo, comunicando-lhe esta decisão.

P.R.I.

Belém, 31 de agosto de 2017.

ELVINA GEMAQUE TAVEIRA
Desembargadora Relatora