



ACÓRDÃO Nº.:
PROCESSO Nº: 0015013-94.2015.814.0051.
ÓRGÃO JULGADOR: 2ª TURMA DE DIREITO PÚBLICO.
RECURSO: APELAÇÃO CÍVEL.
COMARCA: SANTARÉM.
APELANTE: ESTADO DO PARÁ.
PROCURADORA DO ESTADO: CAMILA FARINHA VELASCO DOS SANTOS.
APELADO: MINISTÉRIO PÚBLICO DO ESTADO DO PARÁ.
PROMOTORA DE JUSTIÇA: LÍLIAN REGINA FURTADO BRAGA.
INTERESSADA: POLIANE DOS SANTOS PEIXOTO.
PROCURADORA DE JUSTIÇA: TEREZA CRISTINA DE LIMA.
RELATORA: DESA. DIRACY NUNES ALVES.

EMENTA: APELAÇÃO NA AÇÃO CIVIL PÚBLICA. DIREITO À SAÚDE. HÉRNIA DE DISCO. GLICOLIVE, LYRICA E DORENE. PRELIMINAR DE ILEGITIMIDADE DE PARTE. REJEITADA. DO MÉRITO. RESPONSABILIDADE CONSTITUCIONAL DO ESTADO EM FORNECER A MEDICAÇÃO RECEITADA. NECESSIDADE EM SE OBEDECER AOS CRITÉRIOS CONTIDOS NO TEMA Nº. 106 DO STJ. RECURSO CONHECIDO E PROVIDO.

1. O Sistema Único de Saúde – SUS organizado de forma descentralizada, regido pelo princípio da cogestão partilhada entre os entes estatais da Federação (União, Estados e Municípios), também pertencerá ao Estado do Pará a responsabilidade de garantir aos cidadãos o direito constitucional à saúde, nos moldes da Lei nº 8.080/90. Pelo que rejeito a preliminar.
2. Mesmo diante das garantias constitucionais do Estado proporcionar o tratamento necessário aos seus cidadãos, a autora deverá obedecer a três critérios delimitados pelo Tema nº. 106 dos Recursos Repetitivos, quais sejam: (i) Comprovação, por meio de laudo médico fundamentado e circunstanciado expedido por médico que assiste o paciente, da imprescindibilidade ou necessidade do medicamento, assim como da ineficácia, para o tratamento da moléstia, dos fármacos fornecidos pelo SUS; (ii) incapacidade financeira de arcar com o custo do medicamento prescrito; (iii) existência de registro na ANVISA do medicamento.
3. É possível o fornecimento de medicamentos não incorporados em atos normativos do SUS, porém, é necessária a demonstração da imprescindibilidade ou necessidade do medicamento para o tratamento, através de laudo circunstanciado e fundamentado expedido pelo médico.
4. No caso, os laudos juntados às fls. 08 e 09, deixaram de realizar a descrição detalhada da necessidade da medicação, tampouco demonstrou a sua indispensabilidade em razão da ineficácia dos fármacos fornecidos pelo SUS e já utilizados para o tratamento da doença da apelada.
5. Consulta ao Nat-Jus (plataforma que oferece base científica para as decisões dos magistrados de todo o País quando precisarem julgar demandas de saúde), instituído pela Resolução nº. 238/2016 do Conselho Nacional de Justiça, concluiu que os fármacos receitados não têm comprovação de eficácia para o problema de saúde da apelada.
6. Recurso conhecido e provido, desobrigando o apelante a fornecer os medicamentos requeridos, porém o Estado deverá promover o devido tratamento à dor crônica da paciente.
7. Recurso conhecido e provido.



ACÓRDÃO.

Vistos, relatados e discutidos estes autos, acordam os Excelentíssimos Senhores Desembargadores componentes da 2ª Turma de Direito Público, à unanimidade, conhecer e dar provimento ao recurso, nos termos do voto da Relatora.

Sala de Sessões do Tribunal de Justiça do Estado do Pará, aos 27 dias de maio de 2019.

Belém, 27 de maio de 2019.

DIRACY NUNES ALVES
DESEMBARGADORA-RELATORA

ACÓRDÃO N°:

PROCESSO N°: 0015013-94.2015.814.0051.

ÓRGÃO JULGADOR: 2ª TURMA DE DIREITO PÚBLICO.

RECURSO: APELAÇÃO CÍVEL.

COMARCA: SANTARÉM.

APELANTE: ESTADO DO PARÁ.

PROCURADORA DO ESTADO: CAMILA FARINHA VELASCO DOS SANTOS.

APELADO: MINISTÉRIO PÚBLICO DO ESTADO DO PARÁ.

PROMOTORA DE JUSTIÇA: LÍLIAN REGINA FURTADO BRAGA.

INTERESSADA: POLIANE DOS SANTOS PEIXOTO.

PROCURADORA DE JUSTIÇA: TEREZA CRISTINA DE LIMA.

RELATORA: DESA. DIRACY NUNES ALVES.

RELATÓRIO

A EXMA. SRA. DESA. DIRACY NUNES ALVES (RELATORA): Trata-se de APELAÇÃO CÍVEL interposta pelo ESTADO DO PARÁ, contra sentença prolatada pelo MMº Juiz de Direito da 6ª Vara Cível e Empresarial de Santarém, nos autos da Ação Civil Pública, com pedido de obrigação de fazer, ajuizada pelo MINISTÉRIO PÚBLICO DO ESTADO DO PARÁ, ora apelado.

A inicial da Ação Civil Pública relata que POLIANE DOS SANTOS PEIXOTO, na época do ajuizamento com 35 (trinta e cinco) anos, foi diagnosticada com hérnia de disco (transtornos de disco lombares e de outros discos intervertebrais com radiculopatia- CID M51.1), doença crônica, não sanável por cirurgia, necessitando fazer uso dos fármacos GLICOLIVE (GLICOSAMINA), LYRICA e DORENE (PREGABALINA), que deverão ser ministrados em caráter contínuo.

Apreciado o pedido de liminar, foi deferido em sua integralidade (fls. 33/34), sendo, posteriormente, confirmada pela sentença de fls. 88/89, para que o Estado do Pará e o Município de Santarém fornecessem os medicamentos requeridos, sob pena de multa diária de R\$ 5.000,00 (cinco mil reais).

Inconformado, o Estado do Pará recorreu da sentença, alegando, preliminarmente, a sua ilegitimidade para figurar no polo passivo da ação, uma vez que o fornecimento dos medicamentos é atribuição do Município de Santarém.

Em relação ao mérito, afirma a Administração Pública que as medicações



pleiteadas não se encontram na lista do RENAME, necessitando que o paciente comprove que as substâncias fornecidas pelo SUS são ineficazes para o seu tratamento.

Afirma que as medicações DORENE e LYRICA possuem a mesma substância ativa, assim, não existindo justificativa para que a paciente faça uso dos dois medicamentos ao mesmo tempo.

Além do que, afirma o Estado, que ambos os remédios possuem genéricos, que contêm a mesma eficácia por um preço menor, porém a sentença recorrida não considerou esta opção. Contudo, o protocolo para o tratamento da dor crônica, através da Portaria nº. 1.083/2012, estabelece alternativas de tratamento que possuem a mesma função e o mesmo resultado da PREGABALINA.

Em relação ao GLICOLIVE, também afirma o recorrente que não está em nenhuma lista oficial para o atendimento dos programas de assistência farmacêutica, porém, existem uma série de fármacos capazes de oferecer o mesmo resultado alcançado pelo referido remédio. Conclui, requerendo o conhecimento e o provimento do recurso em todos os seus termos.

Apresentadas contrarrazões ao recurso, o Ministério Público reafirmou os argumentos apresentados em sua inicial (fls. 02/09) e refutou os postos na apelação, em que reafirma ser a autora portadora de dor crônica na região lombar, conforme as provas juntadas aos autos, o que justifica o fornecimento dos medicamentos requeridos.

Distribuídos os autos em 08/06/2016 no âmbito da 1ª Câmara Cível Isolada, foi determinada a redistribuição do recurso em 06/02/2017, em razão da mudança de competência do Relator original (Emenda Regimental nº. 05/2016), pertencendo à mim a sua Relatoria.

Remetidos os autos ao Ministério Público, no papel de *custus legis*, se posicionou pelo conhecimento e improvimento do recurso (fls. 177/183).

Recebidos os autos por mim, determinei a remessa do recurso ao Nat-Jus para consulta, gerando o protocolo PA-CST-2019/00003.

Juntada a Nota Técnica ao caderno processual em 13/09/2019 (fls. 191/202), os autos foram conclusos para julgamento em 23/04/2019.

É o relatório.

VOTO

A EXMA. SRA. DESA. DIRACY NUNES ALVES (RELATORA): Cinge-se a controvérsia acerca da obrigação do Estado do Pará em fornecer os medicamentos GLICOLIVE (GLICOSAMINA), LYRICA e DORENE (PREGABALINA) para o tratamento da dor crônica lombar.

- DA PRELIMINAR.

- DA ILEGITIMIDADE PASSIVA.

Aduz o Estado do Pará que seria parte ilegítima para figurar no polo passivo da demanda, tendo em vista que a responsabilidade para o fornecimento dos fármacos pertenceria ao Município de Santarém.

Porém, não há que se falar em ilegitimidade do apelante tendo em vista que a ação é direcionada à promoção do tratamento em qualquer instituição capacitada.

Logo, sendo o Sistema Único de Saúde – SUS organizado de forma descentralizada, regido pelo princípio da cogestão partilhada entre os entes estatais da Federação (União, Estados e Municípios), também pertencerá ao Estado do Pará a responsabilidade de garantir aos cidadãos o direito constitucional



à saúde, nos moldes da Lei nº 8.080/90.

Competindo, assim ao Estado lato sensu fornecer gratuitamente, àqueles que necessitarem, os meios necessários ao seu tratamento (arts. 196 e 227, caput e § 1º, da Constituição Federal), incluindo-se, por óbvio, o fornecimento dos medicamentos necessários ao tratamento.

Não há que se falar, em responsabilidade exclusiva do Município para arcar com o tratamento da agravada, mostrando-se, tão somente, um obstáculo desnecessário destinado a procrastinar o andamento do feito.

Quanto à matéria, o Superior Tribunal já a pacificou através da temática da Repercussão Geral através do Tema nº. 793 e Recursos Repetitivos com o Tema nº. 686 (REsp nº. 1203244/SC), 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)

PROCESSUAL CIVIL. MATÉRIA REPETITIVA. ART. 543-C DO CPC E RESOLUÇÃO STJ 8/2008. RECURSO REPRESENTATIVO DE CONTROVÉRSIA. SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE. FORNECIMENTO DE MEDICAMENTOS. AÇÃO MOVIDA CONTRA O ESTADO. CHAMAMENTO DA UNIÃO AO PROCESSO. ART. 77, III, DO CPC. DESNECESSIDADE.

Controvérsia submetida ao rito do art. 543-C do CPC 1. O chamamento ao processo da União com base no art. 77, III, do CPC, nas demandas propostas contra os demais entes federativos responsáveis para o fornecimento de medicamentos ou prestação de serviços de saúde, não é impositivo, mostrando-se inadequado opor obstáculo inútil à garantia fundamental do cidadão à saúde. Precedentes do STJ.

2. A Primeira Turma do Supremo Tribunal Federal entende que "o recebimento de medicamentos pelo Estado é direito fundamental, podendo o requerente pleiteá-los de qualquer um dos entes federativos, desde que demonstrada sua necessidade e a impossibilidade de custeá-los com recursos próprios", e "o ente federativo deve se pautar no espírito de solidariedade para conferir efetividade ao direito garantido pela Constituição, e não criar entraves jurídicos para postergar a devida prestação jurisdicional", razão por que "o chamamento ao processo da União pelo Estado de Santa Catarina revela-se medida meramente protelatória que não traz nenhuma utilidade ao processo, além de atrasar a resolução do feito, revelando-se meio inconstitucional para evitar o acesso aos remédios necessários para o restabelecimento da saúde da recorrida" (RE 607.381 AgR, Relator Ministro Luiz Fux, Primeira Turma, DJ 17.6.2011). Caso concreto 3. Na hipótese dos autos, o acórdão recorrido negou o chamamento ao processo da União, o que está em sintonia com o entendimento aqui fixado.

4. Recurso Especial não provido. Acórdão submetido ao regime do art. 543-C do CPC e da Resolução STJ 8/2008.

(REsp 1203244/SC, Rel. Ministro HERMAN BENJAMIN, PRIMEIRA SEÇÃO, julgado em 09/04/2014, DJe 17/06/2014)

Vale dizer que a ação que tem por objetivo o direito à saúde não se restringe a uma das esferas administrativas, representando questão a ser apreciada unicamente entre os entes da Federação a discussão acerca da divisão de responsabilidades.

A responsabilidade da União, Estados e Municípios para cuidar da saúde e da assistência pública – que é integral e conjunta, vale dizer compartilhada – decorre do disposto no art. 23, inc. II, da Constituição Federal e nos arts. 263 e seguintes da Constituição Estadual, ou seja, norma constitucional viabiliza pleitear, em conjunto ou separadamente, o cumprimento da obrigação por qualquer das



unidades pertencentes à federação.

Tais ações e serviços públicos de saúde devem ser desenvolvidos de forma integrada, mas regionalizada e descentralizada (art. 198, I, CF), através de um sistema único (art. 198 da CF) do qual fazem parte a União, os Estados e os Municípios (§ 1º do art. 198 da CF). E, em se tratando de sistema de saúde administrado sob a forma de cogestão (SUS), a solidariedade entre os entes mencionados exsurge como consequência lógica.

A Lei Federal nº 8.080/90 – que dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes (Sistema Único de Saúde) – atribui a todos os entes federados a prestação dos serviços de saúde à população, podendo o cidadão optar por aquele que lhe prestará assistência.

Significa afirmar que a repartição de competência interna dos entes da federação impera, administrativamente entre estes, não afastando a responsabilidade perante a recorrida que pleiteia o fornecimento de medicação.

Nesse sentido a jurisprudência do STF e STJ. 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)

Ementa: AGRAVO REGIMENTAL NO RECURSO EXTRAORDINÁRIO COM AGRAVO. CONSTITUCIONAL. DIREITO À SAÚDE. MEDICAMENTO. FORNECIMENTO. OBRIGAÇÃO SOLIDÁRIA. TEMA 793. HONORÁRIOS. MAJORAÇÃO. DESCABIMENTO. AGRAVO A QUE SE NEGA PROVIMENTO, COM APLICAÇÃO DE MULTA. I - A jurisprudência desta Corte firmou-se no sentido de que é obrigação solidária dos entes da Federação promover os atos indispensáveis à concretização do direito à saúde, tais como, na hipótese em análise, o fornecimento de medicamento em favor do recorrido, podendo qualquer deles, União, Estados, Distrito Federal ou Municípios figurar no polo passivo. II- Nos termos do art. 85, § 11, do CPC, deixo de majorar os honorários recursais, uma vez que não foram fixados pelo juízo de origem. III – Agravo regimental a que se nega provimento, com aplicação da multa prevista no art. 1.021, § 4º, do CPC.(ARE 963221 AgR, Relator(a): Min. RICARDO LEWANDOWSKI, Segunda Turma, julgado em 28/10/2016, PROCESSO ELETRÔNICO DJe-243 DIVULG 16-11-2016 PUBLIC 17-11-2016)

CONSTITUCIONAL E ADMINISTRATIVO. OFENSA AO ART. 535 DO CPC NÃO CONFIGURADA. FORNECIMENTO DE MEDICAMENTOS. RESPONSABILIDADE SOLIDÁRIA DOS ENTES FEDERATIVOS. PRECEDENTES DO STJ. ACÓRDÃO BASEADO EM FUNDAMENTO CONSTITUCIONAL. DIREITO FUNDAMENTAL À SAÚDE, PREVISTO NA CONSTITUIÇÃO FEDERAL. IMPOSSIBILIDADE DE APRECIÇÃO DA MATÉRIA, EM RECURSO ESPECIAL, SOB PENA DE USURPAÇÃO DA COMPETÊNCIA DO STF. PRECEDENTES DO STJ. PROCESSUAL CIVIL. OFENSA AO ART. 535 DO CPC NÃO CONFIGURADA. REEXAME DO CONJUNTO FÁTICO-PROBATÓRIO. IMPOSSIBILIDADE. SÚMULA 7/STJ.

1. A solução integral da controvérsia, com fundamento suficiente, não caracteriza ofensa ao art. 535 do CPC.

2. Conforme a jurisprudência do STJ, "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 do acesso à medicação para pessoas desprovidas de recursos financeiros" (STJ, AgRg no REsp 1.225.222/RR, Rel. Ministro Herman Benjamin, Segunda Turma, DJe de 5/12/2013).

3. O Tribunal de origem decidiu a controvérsia, acerca do fornecimento de medicamentos, sob o enfoque eminentemente constitucional, o que torna inviável a análise da questão, em Recurso



Especial, sob pena de usurpação da competência do STF. Precedentes do STJ (AgRg no AREsp 584.240/RS, Rel. Ministro Benedito Gonçalves, Primeira Turma, DJe de 3/12/2014; AgRg no REsp 1.473.025/PR, Rel. Ministro Humberto Martins, Segunda Turma, DJe de 3/12/2014).

4. Recurso Especial parcialmente conhecido e, nessa parte, não provido.

(REsp 1657913/RJ, Rel. Ministro HERMAN BENJAMIN, SEGUNDA TURMA, julgado em 23/05/2017, DJe 20/06/2017)

O Estado do Pará é corresponsável pela concretização do direito postulado. E isso, porque os atos administrativos expedidos pela própria Administração Pública não possuem o condão de desonerá-la de suas obrigações constitucionais e legais em relação à atenção à saúde dos cidadãos.

Assim, rejeito a preliminar em questão.

- DO MÉRITO.

1. DA RESPONSABILIDADE DO ESTADO EM FORNECER A MEDICAÇÃO.

Como dito alhures, a responsabilidade para o cumprimento constitucional para o fornecimento do tratamento adequado é solidário entre os entes federados.

No que se refere ao mérito propriamente dito, observa-se que a Constituição Federal, no art. 227, destaca que:

Art. 227. É dever da família, da sociedade e do Estado assegurar à criança, ao adolescente e ao jovem, com absoluta prioridade, o direito à vida, à saúde, à alimentação, à educação, ao lazer, à profissionalização, à cultura, à dignidade, ao respeito, à liberdade e à convivência familiar e comunitária, além de colocá-los a salvo de toda forma de negligência, discriminação, exploração, violência, crueldade e opressão. (Redação dada Pela Emenda Constitucional nº 65, de 2010)

O direito à saúde, insculpido na Constituição é direito indisponível, em função do bem comum, maior a proteger, derivado da própria força impositiva dos preceitos de ordem pública que regulam a matéria.

A Carta Federal em seu art. 196 dispõe que: 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.

Da mesma forma: 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.

Pois bem.

Requer a recorrida, o fornecimento dos fármacos GLICOLIVE (GLICOSAMINA), LYRICA e DORENE (PREGABALINA), porém, mesmo diante das garantias constitucionais acima referidas, a autora deverá obedecer a três critérios delimitados pelo Tema nº. 106 dos Recursos Repetitivos, quais sejam:

ADMINISTRATIVO. RECURSO ESPECIAL REPRESENTATIVO DE CONTROVÉRSIA. TEMA 106. JULGAMENTO SOB O RITO DO ART. 1.036 DO CPC/2015. FORNECIMENTO DE MEDICAMENTOS NÃO CONSTANTES DOS ATOS NORMATIVOS DO SUS. POSSIBILIDADE. CARÁTER EXCEPCIONAL. REQUISITOS CUMULATIVOS PARA O FORNECIMENTO.

(...)

4. TESE PARA FINS DO ART. 1.036 DO CPC/2015 A concessão dos medicamentos não incorporados em atos normativos do SUS exige a presença cumulativa dos seguintes requisitos: (i) Comprovação, por meio de laudo médico fundamentado e circunstanciado expedido por médico que assiste o paciente, da imprescindibilidade ou necessidade do medicamento, assim como da ineficácia, para o tratamento da moléstia, dos fármacos fornecidos pelo SUS; (ii) incapacidade financeira de arcar com o custo do medicamento prescrito; (iii) existência



de registro na ANVISA do medicamento.

5. Recurso especial do Estado do Rio de Janeiro não provido. Acórdão submetido à sistemática do art. 1.036 do CPC/2015.

(REsp 1657156/RJ, Rel. Ministro BENEDITO GONÇALVES, PRIMEIRA SEÇÃO, julgado em 25/04/2018, DJe 04/05/2018)

O tema afetado diz respeito à obrigatoriedade do poder público em fornecer medicamentos não incorporados em atos normativos do SUS, previsto no art. 19-M, I.

Dentre os chamados atos normativos do SUS, está o RENAME que é a Relação Nacional de Medicamentos Essenciais normatizado pelo Ministério da Saúde como um elemento técnico-científico que orienta a oferta, a prescrição e a dispensação de medicamentos nos serviços do SUS

Sabe-se que é possível o fornecimento de medicamentos não incorporados em atos normativos do SUS, porém, é necessária a demonstração da imprescindibilidade ou necessidade do medicamento para o tratamento, através de laudo circunstanciado e fundamentado expedido pelo médico.

No caso, os laudos juntados às fls. 08 e 09, deixaram de realizar a descrição detalhada da necessidade da medicação, tampouco demonstrou a sua indispensabilidade em razão da ineficácia dos fármacos fornecidos pelo SUS e já utilizados para o tratamento da doença da apelada.

Entendimento orientado pelo Conselho Nacional de Justiça- CNJ, através do enunciado nº. 15 da I Jornada de Direito da Saúde, realizada nos dias 14 e 15/05/2014 e citado na ratio decidendi do Tema nº. 106, em que asseverou:

ENUNCIADO N.º 15

As prescrições médicas devem consignar o tratamento necessário ou o medicamento indicado, contendo a sua Denominação Comum Brasileira (DCB) ou, na sua falta, a Denominação Comum Internacional (DCI), o seu princípio ativo, seguido, quando pertinente, do nome de referência da substância, posologia, modo de administração e período de tempo do tratamento e, em caso de prescrição diversa daquela expressamente informada por seu fabricante, a justificativa técnica.

Posicionamento adotado e pacificado pelo STF e STJ, como se depreende das seguintes ementas:

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: Min. Roberto Barroso, Primeira Turma, DJe-128 PUBLIC 21-6-2016).

AGRAVO REGIMENTAL NO RECURSO EXTRAORDINÁRIO COM AGRAVO. ADMINISTRATIVO. FORNECIMENTO DE MEDICAMENTO. RESPONSABILIDADE SOLIDÁRIA DOS ENTES FEDERADOS. REAFIRMAÇÃO DA JURISPRUDÊNCIA SOB A SISTEMÁTICA DA REPERCUSSÃO GERAL. RE 855.178-RG. FORNECIMENTO DE MEDICAMENTO FORA DA LISTA DO SUS. POSSIBILIDADE. OFENSA AO PRINCÍPIO DA SEPARAÇÃO DE PODERES. INOCORRÊNCIA. AGRAVO REGIMENTAL DESPROVIDO.

(ARE 831915 AgR, Relator: Min. Luiz Fux, Primeira Turma, DJe-089 PUBLIC 4-5-2016).

RECURSO ESPECIAL. ADMINISTRATIVO E PROCESSUAL CIVIL. FORNECIMENTO DE MEDICAMENTO PARA TRATAMENTO DE NEOPLASIA MALIGNA. MEDICAMENTO NÃO



DISPENSADO PELO INSTITUTO NACIONAL DO CÂNCER. MEDICAMENTO AUSENTE DA GRADE DE PADRONIZAÇÃO. DIREITO À SAÚDE. PELO PROVIMENTO DO RECURSO ESPECIAL.

1. Trata-se de recurso especial em que se busca a reforma do acórdão de origem, a fim de que as autoridades competentes se comprometam a fornecer ao recorrente medicamento específico não constante das listas do Sistema Único de Saúde - SUS (Zytiga 250mg), a ser utilizado no tratamento de câncer de próstata por ele apresentado.

2. O autor fez juntar aos autos relatório médico com registro da necessidade da medicação para seu tratamento e declaração emitida pelo Instituto Nacional do Câncer - INCA, informando que o medicamento pleiteado não é dispensado para pacientes por não constar na grade de medicamentos padronizados. 3. O acórdão encontra-se em dissonância com a jurisprudência desta Corte de Justiça, segundo a qual "o profissional da rede privada goza da mesma credibilidade que o médico da rede pública, até por estar mais próximo ao paciente e conhecedor de sua realidade e do quadro clínico a que está acometido, sendo seu laudo apto a sustentar o direito do paciente" (AgInt no RMS 51.629/MG, Rel. Ministro Francisco Falcão, Segunda Turma, julgado em 21/3/2018, DJe 26/3/2018).

4. A Primeira Seção do Superior Tribunal de Justiça concluiu o julgamento de recurso repetitivo (REsp 1.657.156), relatado pelo ministro Benedito Gonçalves, que fixa requisitos para que o Poder Judiciário determine o fornecimento de remédios fora da lista do SUS. Os critérios estabelecidos só serão exigidos nos processos judiciais que forem distribuídos a partir desta decisão, sendo eles: 1 - Comprovação, por meio de laudo médico fundamentado e circunstanciado expedido por médico que assiste o paciente, da imprescindibilidade ou necessidade do medicamento, assim como da ineficácia, para o tratamento da moléstia, dos fármacos fornecidos pelo SUS; 2 - Incapacidade financeira do paciente de arcar com o custo do medicamento prescrito; e 3 - Existência de registro do medicamento na Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa).

(...)

(REsp 1682973/RJ, Rel. Ministro OG FERNANDES, SEGUNDA TURMA, julgado em 05/06/2018, DJe 11/06/2018)

RECURSO ESPECIAL. VIOLAÇÃO AO ART. 535 DO CPC. NÃO OCORRÊNCIA. FORNECIMENTO DE MEDICAMENTO QUE NÃO CONSTA NA LISTA DO SUS. EFICÁCIA DO MEDICAMENTO. CONCLUSÃO DO ACÓRDÃO. FATOS E PROVAS. JUÍZO DE VALOR. REVISÃO. SÚMULA 7/STJ. RESPONSABILIDADE SOLIDÁRIA DOS ENTES FEDERATIVOS.

[...]

5. A jurisprudência desta Corte é no sentido de que é possível "o fornecimento de medicamentos não incorporados ao SUS mediante Protocolos Clínicos, quando as instâncias ordinárias verificam a necessidade do tratamento prescrito" (AgRg no AREsp 697.696/PR, Rel. Ministro OG FERNANDES, SEGUNDA TURMA, julgado em 18/6/2015, DJe 26/6/2015.).

[...]

8. Recurso Especial do qual não se conhece (REsp 1.660.425/RJ, Rel. Ministro Herman Benjamin, Segunda Turma, DJe 20/6/2017).

Ademais, através de consulta ao Nat-Jus (plataforma que oferece base científica para as decisões dos magistrados de todo o País quando precisarem julgar demandas de saúde), instituído pela Resolução nº. 238/2016 do Conselho Nacional de Justiça, concluiu que (fl.193):

Não foi encontrada evidência científica que suporte fortemente a prescrição de pregabalina no tratamento da dor lombar crônica associada a radiculopatia.

A glicosamina tem utilidade questionável no tratamento da osteoartrite e não há evidência de benefício no alívio da dor lombar. Não há estudos avaliando a eficácia de glicosamina em pacientes com lombar crônica associada a radiculopatia.

A nota técnica também descreveu o tratamento farmacológico para a dor lombar crônica (fl. 192), opção que não foi devidamente descrita como ineficaz pelo laudo médico juntado aos autos. Situação que contraria uma das obrigações contidas no Tema nº. 106 dos Recursos Repetitivos do STJ.

Como segundo requisito indispensável ao fornecimento da medicação solicitada, é a comprovação da hipossuficiência do solicitante, consistindo na demonstração da



incapacidade em arcar com os custos referentes à aquisição do medicamento prescrito. Item devidamente preenchido pela autora, como se vê do laudo multiprofissional, emitido pelo próprio Estado através do Hospital Regional do Baixo Amazonas do Pará à fl. 14, em que chancela a necessidade da instituição hospitalar a fornecer o suporte material para o seu tratamento. Na mesma senda o STF:

DIREITO CONSTITUCIONAL. DIREITO À SAÚDE. AGRAVO REGIMENTAL EM RECURSO EXTRAORDINÁRIO. MEDICAMENTO. FORNECIMENTO. OBRIGAÇÃO SOLIDÁRIA. ENTES FEDERATIVOS. PRECEDENTES.

1. A jurisprudência do Supremo Tribunal Federal é firme no sentido de que o fornecimento gratuito de tratamentos e medicamentos necessários à saúde de pessoas hipossuficientes é obrigação solidária de todos os entes federativos, podendo ser pleiteado de qualquer deles, União, Estados, Distrito Federal ou Municípios (Tema 793).

2. Agravo a que se nega provimento (RE 892590 AgR-segundo, Relator: Min. Roberto Barroso, Primeira Turma, DJe-209 30-9-2016).

A última exigência, diz respeito à aprovação dos medicamentos pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária-ANVISA, nos termos do art. 19-T, II da Lei nº. 8.088/91, in verbi: Art. 19-T. São vedados, em todas as esferas de gestão do SUS: (Incluído pela Lei nº 12.401, de 2011)

II - a dispensação, o pagamento, o ressarcimento ou o reembolso de medicamento e produto, nacional ou importado, sem registro na Anvisa.

Requisito também observado, já que todos os fármacos Glicolive, Lyrica e Dorene restam devidamente autorizados pela ANVISA sob os respectivos números 1.00.573-9, 1.00.216-6 e 1.00.573-9.

Ante ao exposto, diante dos argumentos apresentados e da ausência de comprovação da ineficácia dos fármacos fornecidos pelo SUS, CONHEÇO DO RECURSO E LHE DOU PROVIMENTO, desobrigando o Estado do Pará a fornecer os medicamentos Glicolive, Lyrica e Dorene, porém deverá proporcionar o tratamento adequado para dor crônica da apelada, sob pena de multa de R\$ 1.000,00 (mil reais) diários, em caso de descumprimento, limitado a R\$ 35.000,00 (trinta e cinco mil reais).

É como voto.

DIRACY NUNES ALVES
DESEMBARGADORA-RELATORA