



Número: **0802156-68.2017.8.14.0000**

Classe: **AGRAVO DE INSTRUMENTO**

Órgão julgador colegiado: **2ª Turma de Direito Público**

Órgão julgador: **Desembargadora NADJA NARA COBRA MEDA**

Última distribuição : **21/11/2017**

Valor da causa: **R\$ 1.000,00**

Processo referência: **0005350-82.2017.8.14.0009**

Assuntos: **Fornecimento de Medicamentos**

Segredo de justiça? **NÃO**

Justiça gratuita? **SIM**

Pedido de liminar ou antecipação de tutela? **SIM**

| Partes | Procurador/Terceiro vinculado |
|--|--|
| PROCURADORIA GERAL DO ESTADO DO PARÁ (AGRAVANTE) | LUIS FELIPE KNAIP DO AMARAL (PROCURADOR) |
| PARA MINISTERIO PUBLICO (AGRAVADO) | |
| MINISTERIO PUBLICO DO ESTADO DO PARA (AUTORIDADE) | NELSON PEREIRA MEDRADO (PROCURADOR) |

| Documentos | | | |
|-------------|--------------------|-------------------------|---------|
| Id. | Data da Assinatura | Documento | Tipo |
| 15172 34 | 25/03/2019 12:13 | Acórdão | Acórdão |



TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DO PARÁ

AGRAVO DE INSTRUMENTO (202) - 0802156-68.2017.8.14.0000

AGRAVANTE: PROCURADORIA GERAL DO ESTADO DO PARÁ
PROCURADOR: LUIS FELIPE KNAIP DO AMARAL

AGRAVADO: PARA MINISTERIO PUBLICO

RELATOR(A): Desembargadora NADJA NARA COBRA MEDA

EMENTA

EMENTA: AGRAVO DE INSTRUMENTO. AÇÃO CIVIL PÚBLICA. PRELIMINARES. ILEGITIMIDADE PASSIVA DO ESTADO DO PARÁ AFASTADA. INÉPCIA DA INICIAL. AFASTADA. MÉRITO. DIREITO À SAÚDE. DEVER DO ESTADO. OBRIGAÇÃO SOLIDÁRIA ENTRE OS ENTES FEDERATIVOS. FORNECIMENTO DE MEDICAMENTO INDISPENSÁVEL À SAÚDE DO PACIENTE. RECURSO CONHECIDO E IMPROVIDO. DECISÃO UNÂNIME.

PRELIMINARES

1. Ilegitimidade Passiva do Estado. A saúde é responsabilidade do Estado que, em seu sentido amplo, compreende todos entes federados (União, Estado e Municípios, além do Distrito Federal), não havendo falar em fatiamento de atribuições quando se trata da prestação dessa garantia constitucional. Preliminar rejeitada.

2. Inépcia da Inicial. Restando claro da leitura da inicial, que a pretensão versa sobre o fornecimento pelo Ente Público de medicamento específico ao paciente, assim, conclui-se que o deduzido na inicial é certo e determinado. Preliminar rejeitada.

MÉRITO



3. O direito à saúde, constitucionalmente assegurado, revela-se como uma das pilstras sobre a qual se sustenta a Federação, o que levou o legislador constituinte a estabelecer um sistema único e integrado por todos os entes federados, cada um dentro de sua esfera de atribuição, para administrá-lo e executá-lo, seja de forma direta ou por intermédio de terceiros.

4. Impende assinalar a existência de expressa disposição constitucional sobre o dever de participação dos entes federados no financiamento do Sistema Único de Saúde, nos termos do art. 198, parágrafo único. Precedentes do C. STJ e STF.

5. Recurso conhecido e improvido.

Vistos, etc.

Acordam os Excelentíssimos Senhores Desembargadores componentes da 2ª Turma de Direito Público, por unanimidade de votos, em conhecer do Recurso de Apelação e NEGAR-LHE PROVIMENTO, mantendo a sentença, tudo nos termos do voto da Desembargadora Relatora.

Plenário 2ª Turma de Direito Público do Tribunal de Justiça do Estado do Pará, aos vinte e cinco dias do mês de março do ano de 2019.

Este julgamento foi presidido pela Exma. Sra. Desembargadora Luzia Nadja Guimarães Nascimento.

RELATÓRIO

A EXMA. DESA. NADJA NARA COBRA MEDA (RELATORA):

Tratam os presentes autos de recurso de Agravo de Instrumento com pedido de efeito suspensivo interposto pelo ESTADO DO PARÁ contra a decisão interlocutória do Juízo da 1ª Vara Cível e Empresarial de Bragança/PA, proferida nos autos da Ação Civil Pública ajuizada pelo Ministério Público, que deferiu em parte o pedido de tutela e determinou que o Estado do Pará e o Município de Bragança fornecessem, de forma mensal e gratuita os medicamentos: TRAMAL RETARD 100mg (3 caixas), ALPRAZOLAM, RIVOTRIL e LEXOTAN, conforme laudo médico.



Inconformado, o Estado do Pará recorreu da decisão sustentando em suma, que não há elementos no Laudo Médico, quiçá dos receituários que traduza o requisito do perigo de demora da tutela jurisdicional, não cabendo ao magistrado de origem substituir o médico e pretensamente presumir tal condicionante. Ainda, o Estado do Pará sequer sabia da necessidade do paciente, visto que todos os ofícios remetidos pelo Ministério Público do Estado do Pará foram endereçados para o Município de Bragança.

Em decisão interlocutória, doc. nº. 395460, indeferi o efeito suspensivo e manteve a decisão ora agravada.

Conforme certidão, doc. nº. 1445280, o prazo legal decorreu sem terem sido apresentadas as contrarrazões ao Agravo de Instrumento.

O Procurador de Justiça Cível Nelson Pereira Medrado pronuncia-se pelo conhecimento e não provimento do presente recurso de Agravo de Instrumento, devendo ser mantida a decisão vergastada.

É o relatório.

VOTO

Aplicação das normas processuais

Entendo preenchidos os requisitos de admissibilidade, a teor do disposto no artigo 1.017 do CPC/2015.

Presentes os pressupostos de admissibilidade, CONHEÇO DO RECURSO DE AGRAVO DE INSTRUMENTO, pelo que passo à analisá-lo.

DA PRELIMINAR DE ILEGITIMIDADE PASSIVA DO ESTADO DO PARÁ

Das razões recursais apresentadas, extrai-se que o Agravante suscitou a sua ilegitimidade para figurar no polo passivo da demanda.

Contudo, entendo que compete aos entes federados, solidariamente, o fornecimento dos medicamentos, equipamentos (materiais) e tratamentos médicos necessários à proteção da vida e da saúde do indivíduo, independentemente da esfera governamental, observado o disposto nos artigos 23, II, e 196 da Constituição Federal:



“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.”

O Ministro GILMAR FERREIRA MENDES ao comentar a histórica ADPF nº 45, em sua obra *Curso de Direito Constitucional*, Ed. Saraiva, 6ª Edição, São Paulo, 2011, pág. 711, a respeito do tema em questão, doutrinou:

“Daí concluir-se que o administrador não age na implementação dos serviços de saúde com plena discricionariedade, haja vista a existência de políticas governamentais já implementadas que o vinculam. Nesse sentido, o Judiciário, ao impor a satisfação do direito à saúde no caso concreto, em um número significativo de hipóteses, não exerce senão o controle judicial dos atos e omissões administrativas.”

A competência comum dos entes federados de prestação à saúde não se afasta pela descentralização dos serviços e das ações do Sistema Único de Saúde, já que se impõe ao Poder Público realizar todas as medidas necessárias à preservação da garantia constitucional à saúde.

Compartilha deste entendimento o Supremo Tribunal Federal:

“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. Marco Aurélio.

III - Agravo regimental improvido.”

(AI 808059 AgR, Relator(a): Min. RICARDO LEWANDOWSKI, Primeira Turma, julgado em 02/12/2010)

O STJ, em brilhante voto da lavra do Min. Humberto Martins, já decidiu, verbis:

“A realização dos Direitos Fundamentais não é opção do governante, não é resultado de um juízo discricionário nem pode ser encarada como tema que depende



unicamente da vontade política. Aqueles direitos que estão intimamente ligados à dignidade humana não podem ser limitados em razão da escassez quando esta é fruto das escolhas do administrador" (REsp 1185474/SC, Rel. Ministro Humberto Martins, Segunda Turma, DJe 29/04/2010).

Assim, improcede o argumento do Estado quanto à sua ilegitimidade passiva para figurar na lide, haja vista, a responsabilidade dos entes federados no caso de fornecimento de tratamento de saúde, incluindo realização de exame, ser solidária.

Em consequência, rejeito a presente preliminar.

INÉPCIA DA PETIÇÃO INICIAL

O agravante sustenta a inépcia da petição inicial diante da impossibilidade de pedido genérico.

Entendo que também não merece prosperar a presente preliminar visto que da leitura da petição inicial, resta claro que a pretensão versa sobre o fornecimento pelo Ente Público de medicamento específico ao paciente, que é portador da doença de neurônio motor, assim, conclui-se que o deduzido na inicial é certo e determinado.

Rejeito a presente preliminar.

MÉRITO

Quanto ao mérito, frisa-se que em face das circunstâncias delineadas e do direito subjetivo público à saúde, que deve ser concretizado a luz da recomendação médica, resta infrutífero o pleito de reforma da medida judicial combatida, de vez que o procedimento prescrito certamente proporcionará a melhora da paciente.

No mais, o direito fundamental do indivíduo à saúde, que engloba o dever dos entes políticos ao fornecimento gratuito de medicamentos e outros recursos necessários ao seu tratamento, vem reiteradamente sendo reconhecido pelo Tribunais Superiores, conforme o julgado abaixo:

PROCESSUAL CIVIL. ADMINISTRATIVO. DIREITO À SAÚDE. CIRURGIA EMERGENCIAL. OFENSA AO ART. 535 DO CPC NÃO DEMONSTRADA. RESPONSABILIDADE SOLIDÁRIA DOS ENTES FEDERATIVOS. LEGITIMIDADE PASSIVA AD CAUSAM DO MUNICÍPIO. SISTEMA DA PERSUASÃO RACIONAL.

LIVRE VALORAÇÃO DO CONJUNTO PROBATÓRIO DOS AUTOS. CERCEAMENTO DE DEFESA NÃO CONFIGURADA. REVISÃO DO JULGADO. IMPOSSIBILIDADE. SÚMULA 7/STJ.

ARTS. 15 E 16 DA LC 101/2000. AUSÊNCIA DE PREQUESTIONAMENTO. SÚMULA 282/STF. CONTROVÉRSIA RESOLVIDA COM AMPARO EM FUNDAMENTO



CONSTITUCIONAL. INVIABILIDADE DE ANÁLISE NO ÂMBITO DO RECURSO ESPECIAL.

1. Hipótese em que o Tribunal a quo reconheceu a urgência do tratamento prescrito e a hipossuficiência do agravado, mantendo a sentença do juízo de 1º grau que condenou o agravante ao fornecimento de cirurgia emergencial indicada na Inicial.

2. Não se configura a ofensa ao art. 535 do Código de Processo Civil, uma vez que o Tribunal de origem julgou integralmente a lide e solucionou a controvérsia, tal como lhe foi apresentada. Ademais, não é o órgão julgador obrigado a rebater, um a um, todos os argumentos trazidos pelas partes em defesa da tese que apresentaram.

Deve apenas enfrentar a demanda, observando as questões relevantes e imprescindíveis à sua resolução.

3. 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 garantir o tratamento médico adequado a pessoas desprovidas de recursos financeiros. Precedentes do STJ.

4. O princípio da persuasão racional ou da livre convicção motivada do juiz (art. 131 do CPC) consigna que cabe ao magistrado apreciar livremente a prova, atendendo aos fatos e circunstâncias constantes dos autos, conferindo, fundamentadamente, a cada um desses elementos sua devida valoração.

5. A avaliação quanto à necessidade e à suficiência ou não das provas e a fundamentação da decisão demandam, em regra, incursão no acervo fático-probatório dos autos e encontram óbice na Súmula 7/STJ.

6. Hipótese em que o Tribunal de origem concluiu, com base na prova dos autos, não haver o cerceamento de defesa, uma vez que o juiz encontrou nos autos elementos suficientes à formação de sua convicção. A revisão desse entendimento implica reexame de fatos e provas, obstado pelo teor da Súmula 7/STJ.

7. No tocante à ofensa aos arts. 15 e 16 da LC 101/2000, não se conhece de Recurso Especial quanto a matéria não especificamente enfrentada pelo Tribunal de origem, dada a ausência de prequestionamento. Incide, por analogia, a Súmula 282/STF.

8. Apesar de terem sido invocados dispositivos legais, o fundamento central da matéria objeto da controvérsia é de cunho eminentemente constitucional. Descabe, pois, ao STJ examinar a questão, porquanto reverter o julgado significa usurpar competência do STF.

9. Agravo Regimental não provido.

(AgRg no AREsp 413.860/MG, Rel. Ministro HERMAN BENJAMIN, SEGUNDA TURMA, julgado em 05/12/2013, DJe 06/03/2014).



Todos os argumentos trazidos pelo agravante, em sede meritória, têm como ponto central a atuação do Sistema Único de Saúde, cujas políticas de funcionamento, com amparo na Lei nº 8.080/90 e demais normas infraconstitucionais, limitariam a amplitude que vem sendo dada ao art. 196 da CF.

Refere-se também aos limites orçamentários e ao princípio da reserva do possível, todos com o escopo de desvirtuar a garantia do direito do interessado, que entendem não existir.

Ocorre que, como bem prevê o art. 196 da CF:

“A saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem a redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação.”

Interpretando a norma constitucional, Alexandre de Moraes traçou entendimento no sentido de que *“o direito à vida e à saúde, entre outros, aparecem como consequência imediata da consagração da dignidade da pessoa humana como fundamento da República Federativa do Brasil. Esse fundamento afasta a ideia de predomínio das concepções transpessoalistas de Estado e Nação, em detrimento da liberdade individual.”* [1]

Tem-se, desta forma, pela própria disposição literal referida, que o Estado, em sua ampla acepção (incluindo aí a União, Estado, Distrito Federal e Municípios), tem o dever constitucional de fornecer às pessoas os tratamentos necessários à sua sobrevivência e melhoria de qualidade de vida, por se tratar de serviço de relevância pública, fazendo com que toda a argumentação trazida pelo recorrente, como os limites orçamentários, ofensa ao princípio da igualdade, não intervenção do Judiciário, o frisado caráter limitado de eficácia da norma constitucional, caiam por terra diante do amparo constitucional dispensado à questão ora sob exame, conforme se pode aferir da leitura do voto proferido pelo Ministro Celso de Mello, decano de nossa mais alta Corte, a seguir reportado:

"O direito público subjetivo à saúde representa prerrogativa jurídica indisponível assegurada à generalidade das pessoas pela própria Constituição da República (art. 196). Traduz bem jurídico constitucionalmente tutelado, por cuja integridade deve velar, de maneira responsável, o Poder Público, a quem incumbe formular – e implementar – políticas sociais e econômicas idôneas que visem a garantir, aos cidadãos, inclusive àqueles portadores do vírus HIV, o acesso universal e igualitário à assistência farmacêutica e médico-hospitalar. O direito à saúde – além de qualificar-se como direito fundamental que assiste a todas as pessoas – 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 mostrar-se indiferente ao problema da saúde da população, sob pena de incidir, ainda que por censurável omissão, em grave comportamento inconstitucional. (...). O reconhecimento judicial da validade jurídica de programas de distribuição gratuita de medicamentos a pessoas carentes, dá efetividade a preceitos fundamentais da Constituição da República (arts. 5º, caput, e 196) e representa, na concreção do seu alcance, um gesto reverente e solidário de apreço à vida e à saúde das pessoas, especialmente daquelas que nada têm e nada possuem, a não ser a consciência de sua própria humanidade e de sua essencial dignidade. Precedentes do STF."



(RE 271.286-AgR, Rel. Min. Celso de Mello, julgamento em 12-9-00, DJ de 24-11-00). No mesmo sentido: RE 393.175-AgR, Rel. Min. Celso de Mello, julgamento em 12-12-06, DJ de 2-2-07. (grifei).

Em perfeita sintonia com a deliberação supra, o Colendo Superior Tribunal de Justiça tem assentando, em casos análogos:

“CONSTITUCIONAL. RECURSO ORDINÁRIO. MANDADO DE SEGURANÇA OBJETIVANDO O FORNECIMENTO DE MEDICAMENTO POR ENTE PÚBLICO À PESSOA PORTADORA DE DOENÇA GRAVE. PROTEÇÃO DE DIREITOS FUNDAMENTAIS. DIREITO À VIDA E DIREITO À SAÚDE. ILEGALIDADE DA AUTORIDADE COATORA NA EXIGÊNCIA DE CUMPRIMENTO DE FORMALIDADE BUROCRÁTICA.(...)”

2. É dever do Estado assegurar a todos os cidadãos indistintamente, o direito à saúde, que é fundamental e está consagrado na Constituição da república nos arts. 6º e 196;

3. Diante da negativa/omissão do Estado em prestar atendimento à população carente, que não possui meios para a compra de medicamentos necessários à sua sobrevivência, a jurisprudência vem se fortalecendo no sentido de emitir preceitos pelos quais os necessitados podem alcançar o benefício almejado. (...)

4. Despicienda de quaisquer comentários a discussão a respeito de ser ou não a regra dos arts. 6º e 196, da CF/88, normas programáticas ou de eficácia imediata. Nenhuma regra hermenêutica pode sobrepor-se ao princípio maior estabelecido, em 1988, na Constituição Brasileira, de que “a saúde é direito de todos e dever do Estado”;

5. Tendo em vista as particularidades do caso concreto, faz-se imprescindível interpretar a lei de forma mais humana, teleológica, em que princípios de ordem ético-jurídica conduzam ao único desfecho justo: decidir pela preservação da vida;

6. Não se pode apegar, de forma rígida, à letra fria da lei, e sim considerá-la com temperamentos, tendo-se em vista a intenção do legislador, mormente perante preceitos maiores insculpidos na Carta Magna garantidores do direito à saúde, à vida e à dignidade humana, devendo-se ressaltar o atendimento das necessidades básicas dos cidadãos.

7. Recurso Ordinário provido para o fim de compelir o ente público (estado do Paraná) a fornecer o medicamento Riluzol, indicado para o tratamento da recorrente.”(ROMS nº 11183-PR, Rel. Min. José Delgado, DJU de 04.09.00).

Assim, a todos os indivíduos é garantido o direito à saúde, sendo dever do Estado, com atuação conjunta e solidária das esferas institucionais da organização federativa, efetivar políticas socioeconômicas para sua promoção, proteção e recuperação. Isso porque a proteção à saúde, que implica na garantia de dignidade, gratuidade e boa qualidade no atendimento e no tratamento, integra os objetivos prioritários do Estado.

Ante o exposto e acompanhando o parecer ministerial, **CONHEÇO DO RECURSO e NEGO-LHE PROVIMENTO**, mantendo todos os termos da decisão combatida.



É como voto.

[1] ”MORAIS, Alexandre de. Constituição do Brasil Interpretada. São Paulo: Atlas, 2002. P.1905.

Belém, 25/03/2019

