



Pesquisa de Jurisprudência



Decisões da Presidência

STP 174 / MG - MINAS GERAIS
SUSPENSÃO DE TUTELA PROVISÓRIA
Relator(a): Min. Presidente
Julgamento: 14/04/2020

Decisão Proferida pelo(a)

Min. DIAS TOFFOLI

Publicação**PROCESSO ELETRÔNICO**

DJe-095 DIVULG 20/04/2020 PUBLIC 22/04/2020

Partes

REQTE.(S) : MUNICÍPIO DE BELO HORIZONTE
PROC.(A/S)(ES) : PROCURADOR-GERAL DO MUNICÍPIO DE BELO HORIZONTE
REQDO.(A/S) : TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE MINAS GERAIS
ADV.(A/S) : SEM REPRESENTAÇÃO NOS AUTOS
INTDO.(A/S) : LARISSA MANUELE OLIVEIRA DE ASCÊNCIO REPRESENTADA POR NATÁLIA RODRIGUES DE OLIVEIRA
ADV.(A/S) : ERNANDO DE ARAUJO BICALHO JUNIOR

Decisão

Decisão: Vistos. Cuida-se de suspensão de tutela provisória ajuizada pelo Município de Belo Horizonte/MG, visando sustar os efeitos da decisão exarada por Desembargador do Tribunal de Justiça do Estado de Minas Gerais, nos autos do Agravo de Instrumento nº 1.0671.20.000017-0/001, negando efeito suspensivo contra tutela de urgência que, em ação ordinária, impôs ao Estado e ao Município que "disponibilizem à [interessada] a medicação Nusinersen [Spinraza] 12mg/5ml, sob pena de pagamento de multa diária no valor de R\$ 5.000,00, limitado ao teto de R\$ 100.000,00." O Município alega afronta ao sistema legal previsto na Constituição Federal porque: "• Trata-se de medicamento de altíssimo custo [relatório CONITEC sobre o medicamento, anexo] • A responsabilidade pelo fornecimento é do Estado de Minas Gerais • existe precedente em caso idêntico [STP 127] no qual o município [...] foi excluído do dever de conceder sobreredito medicamento. • a parte pleiteante não reside no Município de Belo Horizonte, não possuindo o ente municipal nenhum vínculo obrigacional, portanto." (eDoc. 1, p. 2) Aduz, dentre outros aspectos relativos a dificuldades de natureza processual, que "o processo é físico e a sua íntegra não veio nos autos da carta precatória"; o "juízo da Comarca de Serro/MG concedeu prazo apertadíssimo de 72 horas para cumprimento da decisão" e, ante o fato de que "a pleiteante reside em Alvorada de Minas/MG", "a ausência de domicílio do autor na capital mineira" impede "que a obrigação pleiteada recaia sobre o Município de Belo Horizonte". (e-doc. nº 1, p. 2-3). Defende que "pelo fato de o objeto da demanda se tratar de medicamento de alto custo e de alta complexidade, não integrante da relação de remédios que compõem o Programa de Atenção Básica à Saúde - pelo qual o Município é responsável -, impõe-se a edição de ordem segundo a qual, na remota hipótese de procedência do pedido, o seu fornecimento há de ser promovido, em caráter primário, pelo Estado de Minas Gerais". (eDoc. 1, p. 3 e 4) Sustenta a constitucionalidade da controvérsia e invoca como fundamento precedente em caso similar (STP nº 127), sobre a viabilidade de o Poder Judiciário impor à administração pública o dever de fornecer medicamento de alto custo. O autor enfatiza o risco de grave lesão à ordem econômica do Município, pois "o tratamento de apenas um ano prescrito ao paciente ultrapassa o patamar de R\$ 1.000.000,00 (um milhão de reais)" e as inundações e outras consequências das recentes chuvas na região, somadas aos dispêndios para o combate da pandemia da COVID-19, "oneraram gravemente os cofres públicos do Município de Belo Horizonte", de maneira que, "Se o Município, sem previsão, dispende elevada monta para atender apenas um paciente que reside em outro município, deixa de prover

assistência básica aos demais cidadãos, descumprindo, pois, seu dever constitucional de custear outras atividades de saúde de forma ampla à população do seu território." (e-doc. n° 1, p. 8) Defende que a obrigação seja suportada exclusivamente pelo Estado de Minas Gerais. Nesse sentido, quanto à possibilidade de suspensão da participação do Município no financiamento de medicação de alto custo, invoca os motivos expendidos no julgamento da STP n° 127, segundo os quais "não participa o Município do financiamento de medicamentos da mais alta complexidade técnica, responsabilidade que se reparte, via de regra, entre Estados e União, ou é assumida exclusivamente pelo ente federal. Em que pese, portanto, ser o ente mais próximo do cidadão, verdadeira porta de entrada do Sistema Único, o atendimento que compete ao Município é precipuamente o atendimento básico. O atendimento de alta complexidade, realizado notadamente em centros de referência, se afinam em maior medida com a vocação dos Estados; ao passo em que o financiamento dessa espécie de medicação ocorre, em regra, de forma compartilhada entre estados e União ou exclusivamente pelo ente federal; tudo conforme pactuação federativa na Comissão Intergestores Tripartite." Requer "a suspensão, SOMENTE EM RELAÇÃO AO MUNICÍPIO DE BELO HORIZONTE, da antecipação dos efeitos da tutela chancelada pelo Desembargador Relator nos autos do Agravo de Instrumento n° 1.0671.20.000017-0/001, quando indeferiu o pedido de efeito suspensivo elaborado pelo Município de Belo Horizonte." É o relatório. Decido: Reitero a competência da Presidência do Supremo Tribunal Federal para a análise do pedido, uma vez que a matéria de fundo em debate na ação em que proferida a ordem ora em análise relaciona-se com a aplicação dos arts. 6° e 198 da Constituição Federal. Consigno, outrossim, que o instituto da suspensão não se presta à cognição exauriente da matéria controvertida na origem, admitindo-se o exame perfunctório do direito quando necessário ao juízo de comprometimento dos valores públicos tutelados em contracautela, a saber, a ordem, a saúde, a segurança e a economias públicas (art. 4°, caput, da Lei n° 8.437/92). A análise da presente contracautela perpassa pela compreensão da repartição de atribuição entre os entes políticos no SUS, da perspectiva da estruturação da rede pública para o fornecimento de medicamentos de alto custo pelo sistema. No que diz respeito à dispensação de fármacos, verifica-se que, no SUS, aos estados é reservado o atendimento de maior complexidade no sistema - tal como medicações que requerem acompanhamento por exames, aplicações em âmbito hospitalar ou com requisitos de manuseio que exigem alta expertise técnica -; ao passo em que aos Municípios se atribui, em regra, o fornecimento que pode ser realizado em nível ambulatorial ou que faz parte de uma cesta básica de atendimento. Não se pode perder de vista, também, que, na ordenação do Sistema Único de Saúde, é possível falar em duas ordens de atribuição, as quais, supondo que os entes federativos se ponham em linha, seguem na mesma direção, mas em sentido inverso: o aparato técnico e financeiro está mais concentrado na União (seguindo para os estados e por fim Municípios); enquanto a execução é voltada, predominantemente, aos entes periféricos (Municípios e estados) e repartida em nível crescente de complexidade (em regra, Municípios respondem pelos atendimentos de menor complexidade - a chamada atenção básica -, estados pelos de maior complexidade e, por fim, de modo subsidiário e mesmo excepcional, a União). Permanece convicto de que a solução da presente contracautela é orientada pela tese firmada pela Suprema Corte no julgamento do RE n° 855.178/SE (Tema 793 de repercussão geral), nos seguintes termos: "Os entes da federação, em decorrência da competência comum, são solidariamente responsáveis nas demandas prestacionais na área da saúde, e diante dos critérios constitucionais de descentralização e hierarquização, compete à autoridade judicial direcionar o cumprimento conforme as regras de repartição de competências e determinar o ressarcimento a quem suportou o ônus financeiro" (Ata de julgamento publicada no DJe de 3/6/2019 - grifei). A tese, que foi firmada em seguimento ao voto do Ministro Édson Fachin (Redator para o acórdão), ao tempo em que fixa a responsabilidade solidária - admitindo, assim, que a ação judicial em saúde pudesse ser ajuizada em face de qualquer ente da Federação -; irroga ao juízo da causa - em atenção aos critérios constitucionais de descentralização e hierarquização e conforme as regras de repartição de competências do SUS - o encargo de direcionar o cumprimento da decisão judicial ao ente responsável pelo seu adimplemento e, se for o caso, determinar o ressarcimento a quem, indevidamente, suportou o ônus financeiro. Pretendeu-se, assim, assegurar a máxima garantia ao direito à saúde sem, contudo, relegar a plano distinto a necessária sustentabilidade do sistema de saúde, a qual se perfaz, em grande medida, pela repartição interna de atribuições entre os entes. Destaco que a "economia de escala" é prescrita como fundamento a ser considerado "[p]ara assegurar a resolutividade na rede de atenção [à saúde]", inferindo-se que "a concentração de serviços em determinado local racionaliza custos e otimiza resultados, quando os insumos tecnológicos ou humanos relativos a estes serviços inviabilizem sua instalação em cada município isoladamente." (Portaria n° 4.279/2010, Anexo I, p. 1) A meu ver, a tese exarada pelo STF no julgamento do RE n° 855.178/SE-ED (Tema 793 de repercussão geral) é imperativa aos órgãos do Poder Judiciário, em respeito à necessidade de racionalização e estabilização da prestação jurisdicional nas demandas prestacionais na área da saúde. Conforme destaquei na análise de caso semelhante (STP n° 127), "Com o julgamento daquela suspensão de tutela

antecipada (STA 175-AgR), contudo, não obstante tenha este Supremo Tribunal mantido a nomenclatura "solidária", a responsabilidade entre os entes federados em matéria de saúde foi apreciada sob perspectiva mais alargada, ao contemplar a possibilidade de distinção de atribuições, consagrada na expressão do Ministro Gilmar Mendes como "subsidiariedade" de responsabilidades. (...) O julgamento da STA nº 175 nitidamente evidenciou essa característica da divisibilidade das atribuições mesmo na seara da obrigação comum de garantir saúde. Tanto assim que os tribunais pátrios passaram a adotar - não obstante a solidariedade expressa no entendimento desta Corte - regras quanto à condenação dos entes, com base na distinção de atribuições a eles traçadas em âmbito legal (ou mesmo infralegal). (...) O que me parece evidenciado, portanto, é que a Constituição em seu arcabouço normativo de definição de responsabilidades em matéria de saúde pública, externou duas ordens de atribuições com preponderância de atuação: (i) responsabilidade por executar ações e serviços de saúde, preponderantemente atribuída ao Município (art. 198, I, c/c art. 30, VII), para que o atendimento se dê, preferencialmente, na própria região de residência do cidadão, com assunção de obrigações de atendimentos mais complexos pelos Estados e em sequência pela União; (ii) responsabilidade pelo comando técnico e pelo financiamento do Sistema acentuadamente atribuída à União e, em menor grau, aos Estados e Municípios, em ordem descendente. A existência de duas ordens de atuação, com as respectivas divisões de atribuições (que seguem a mesma direção, porém, sentidos opostos: aparato técnico e financeiro mais concentrado no ente central e execução direcionada a entes periféricos), mostra-se, importa ressaltar, consentânea com o modelo federativo brasileiro" (DJe de 21/5/19). Ante o exposto, concedo a liminar requerida, para o fim de suspender a ordem judicial proferida nos autos do Agravo de Instrumento nº 1.0671.20.000017-0/001, do Tribunal de Justiça de Minas Gerais, relativamente ao Município de Belo Horizonte (MG). Comunique-se, com urgência. Após, notifique-se o interessado para manifestação e, na sequência, dê-se vista dos autos à Procuradoria-Geral da República, para apresentação de parecer. Publique-se. Brasília, 14 de abril de 2020.

Ministro Dias Toffoli Presidente Documento assinado digitalmente

fim do documento