

AUTOS N. 14106/2011
MANDADO DE SEGURANÇA
COMARCA DE LONDRINA
8ª VARA CÍVEL

Vistos.

Trata-se de mandado de segurança, com pedido de liminar, requerido pelo **Ministério Público** como substituto processual da Senhora **Therezinha Fernandes Cazaroli** em face de ato comissivo do Senhor **Diretor da 17ª Regional de Saúde de Londrina**, forte nos arts. 1º da Lei n. 12.016/2009; 5º, *caput* e incisos XXXV e LXIX e 196 da Constituição Federal.

Relata-se, em resumo, que Therezinha Fernandes Cazaroli é portadora de neoplasia maligna de brônquios e pulmões. Desse modo, o médico que a acompanha teria recomendado tratamento à base do medicamento Erlotinibe (Tacerva). Não possuindo a paciente recursos para a aquisição dessa droga, e recusando-se a autoridade impetrada a fornecê-la, foi impetrado o presente **mandamus**. Aduz que o direito de acesso aos serviços públicos de saúde, assegurado pelo art. 196 da Constituição Federal, implica na obrigação do Estado de fornecer medicamentos adequados àqueles que deles necessitam, pouco importando se constam ou não da lista do SUS, bem como se são de alto valor.

Ao final, pede a procedência do pedido, para que seja ordenada à autoridade arguida coatora a imediata entrega do medicamento em questão: Erlotinibe (Tacerva).

Juntou documentos (fls. 20-42).

O pedido de liminar foi deferido (fls. 45-49), oportunidade em que o Juízo ordenou a notificação da autoridade coatora, bem como da Procuradoria do Estado do Paraná, tendo em vista a inclusão do Estado do Paraná no polo passivo da demanda.

A autoridade impetrada prestou informações (fls. 53-62). Articula-se com a ilegitimidade passiva do Diretor da 17ª Regional de Saúde, eis que lhe faltaria competência para gerir a política de medicamentos do Estado. Argumenta que, neste

caso, houve a negativa em fornecer o medicamento solicitado, eis que seguidos os procedimentos preconizados nos protocolos criados pelo Ministério da Saúde. Neste ponto, defende que o procedimento adotado para fornecimento de remédios para o tratamento de câncer deve necessariamente ser realizado via CACON's, entidades que assumem toda a responsabilidade pelo tratamento do paciente. Bate-se pela denegação da segurança.

Após a manifestação do Ministério Público (fls. 63-69), o Estado do Paraná (fls. 78-80) requereu seu ingresso como litisconsorte passivo, oportunidade em que reiterou a totalidade das informações prestadas pela autoridade impetrada.

Os autos vieram conclusos para sentença.

Relatei. Decido.

1. Como visto no relatório, cuidam os autos de mandado de segurança impetrado em favor de paciente do Sistema Único de Saúde (SUS), visando a compelir a autoridade indigitada coatora a fornecer-lhe o medicamento de que necessita para seu tratamento.

2. O Estado do Paraná já foi incluído no polo passivo da demanda pela decisão de fls. 45-49, item "III", tendo em vista que os efeitos da sentença concessiva da segurança serão por ele suportados.

3. Objeta-se, em preliminar, que somente o Secretário de Saúde do Estado é que poderia determinar a aquisição de medicamentos, disso resultando a incompetência deste Juízo para processar a julgar a causa.

Sem consistência a preliminar.

O art. 7º da Lei Estadual n. 13.331/2001 dispõe, **verbis**:

"Art. 7º. A gestão do SUS é exercida, no Estado, pela Secretaria de Estado da Saúde/Instituto de Saúde do Paraná -SESA/ISEP- e, no Município, pela respectiva Secretaria Municipal de Saúde ou órgão equivalente, ressalvadas as

competências constitucionais e legais conferidas ao Governador do Estado e aos Prefeitos Municipais”.

Como se vê, essa norma em momento algum confere atribuição específica ao Secretário de Estado de Saúde para determinar o fornecimento de medicamentos. A Lei Estadual n. 13.331/2001, no dispositivo em exame, limita-se a cometer ao órgão da Secretaria de Saúde a gestão do SUS no âmbito do Estado do Paraná. Não se menciona essa ou aquela autoridade para atribuir-lhe a competência específica de ordenar a aquisição e entrega de medicamentos.

Em verdade, a negativa de fornecimento (leia-se: o ato coator) partiu direta e unicamente da Diretora da 17ª Regional de Saúde de Londrina (**fls. 32**). Isso faz dela, necessariamente, a autoridade coatora, nos termos do § 3º do art. 6º da Lei n. 12.016/2009.

Donde a rejeição das preliminares.

4. A necessidade de administração do medicamento e a consequente presunção de eficácia do tratamento sugerido podem ser inferidas do relatório médico (fls. 25) e do parecer técnico (fls. 28-30) - **firmados por especialistas do Hospital do Câncer de Londrina que assistem a paciente**. Tais peças parecem-me mais que suficientes para que se tenha como provados documentalmente os fatos alegados na impetração.

5. No mais, o pedido é procedente. O art. 196 da Constituição da República dispõe, **verbis**: “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”.

À parte a redação pouco adequada do dispositivo - a ponto de Roberto Campos dizer, ironicamente, que suas dores de cabeça eram inconstitucionais -, dele resulta a conclusão irrefutável de que o constituinte de 1988 erigiu o amplo e integral acesso ao serviço de saúde prestado pelo Estado como direito público subjetivo de todos, indistintamente. Acesso que, à evidência, engloba não apenas o atendimento médico-hospitalar,

tout court, como ainda as ações de assistência terapêutica e de fornecimento de medicamentos, sejam eles de alto, médio ou baixo custo.

A razão subjacente a esses dispositivos é evidente: resguardar o direito natural à vida - e vida com plena dignidade (CF, art. 1º, III) - de que o ser humano passa a ser titular desde o primeiro momento de sua existência.

Tampouco se argumente que a implementação desses direitos fundamentais do cidadão estaria subordinada às restrições impostas pelas Portarias editadas no âmbito do Sistema Nacional de Saúde. Deveras, é princípio elementar de direito administrativo que decretos, portarias e resoluções, como atos infralegais que são, não podem atritar com a lei e, **a fortiori**, com a Constituição que dá validade a esta. Muito menos lhes é dado inovar a ordem jurídica, criando, restringindo ou aniquilando direitos subjetivos. O Professor Celso Antônio Bandeira de Mello, citando Pontes de Miranda apostilou: "*Se o regulamento cria direitos ou obrigações novas, estranhas à lei, ou faz reviver direitos, deveres, pretensões, obrigações, ações ou exceções que a lei apagou, é inconstitucional... Tampouco pode ele limitar, ou ampliar direitos, deveres, pretensões, obrigações ou exceções à proibição, salvo se estão implícitas... Em consequência disso, não fixa nem diminui, nem eleva vencimentos, nem institui penas, emolumentos, taxas ou isenções*" (**in** Curso de Direito Administrativo, Ed. Malheiros, 8ª ed., p. 194).

Portanto, se as leis federal e estadual, secundando a Constituição, asseguram a obtenção dos medicamentos necessários à preservação da vida e da saúde do paciente, parece evidente que não poderiam as autoridades do Sistema Nacional de Saúde restringir semelhante direito. Carecem, pois, de validade os atos administrativos de caráter genérico ou concreto que limitam o fornecimento de drogas farmacêuticas àquelas taxativamente relacionadas pelo RENAME (Relação Nacional de Medicamentos Essenciais) e gerenciadas pelo CEMEPAR (Centro de Medicamentos do Paraná). Entendimento contrário importaria na

esdrúxula compreensão de conceder-se à Administração Pública o poder de restringir a fruição de direitos fundamentais assegurados na Constituição da República mediante a edição de atos de escalão inferior, que sequer à lei poderiam ser opostos. Os atos normativos infraconstitucionais, não é demais repisar, devem ser interpretados e aplicados em conformidade com a Constituição, e não o contrário.

Ademais, conforme já mencionado, não prospera a alegação de que os CACON's - e somente eles - detêm a responsabilidade pelo tratamento dos pacientes portadores de câncer. Ora, o direito à saúde, fundamental que é, não se restringe a normas de caráter meramente administrativo, que obstaculizam o acesso do cidadão às garantias constitucionais.

Pois bem, a substituída processual é paciente do Hospital do Câncer de Londrina, e lá não pôde receber o medicamento pretendido. Dessa forma, não há qualquer óbice a que procure a efetivação de seu direito junto ao Estado, por ser esse solidariamente responsável juntamente com a União e o Município, pelo fornecimento da droga solicitada - Erlotinibe (Tacerva).

A ordem, pois, é de ser deferida.

6. Do exposto, forte no art. 196 da Constituição Federal e nos arts. 6º, I, letra "d", da Lei Federal n. 8.080/1990, e 2º, inciso XXII, da Lei Estadual n. 14.254/2003, **JULGO PROCEDENTE** o pedido para o fim de conceder a segurança impetrada e tornar definitiva a medida liminar deferida **initio litis**. De conseguinte, ordeno à autoridade coatora e ao Estado do Paraná que, até final tratamento, forneçam à Senhora Therezinha Fernandes Cazaroli o medicamento Erlotinibe (Tacerva) 150 mg a ser ministrado à paciente nas dosagens e periodicidade prescritas às fls. 24.

Processo resolvido com exame de mérito (CPC, art. 269, I).

Sem honorários, nos termos do art. 25 da Lei n. 12.016/2009.

Custas pelo Estado do Paraná.

Escoado o prazo para interposição de recurso voluntário, subam ao eg. TJPR para o reexame necessário.

P.R.I.

Londrina, 10 de junho de 2011.

Marcos José Vieira

Juiz de Direito