



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

AgInt no RECURSO ESPECIAL Nº 1.111.581 - SP (2008/0184590-6)

RELATOR : MINISTRO SÉRGIO KUKINA
AGRAVANTE : FAZENDA DO ESTADO DE SÃO PAULO
PROCURADOR : GERALDO HORIKAWA E OUTRO(S) - SP090275
AGRAVADO : NEIDE YAEKO TANIGUTI
ADVOGADO : DEFENSORIA PÚBLICA DO ESTADO DE SÃO PAULO - DEFENSOR PÚBLICO E OUTROS
INTERES. : SECRETÁRIO DE SAÚDE DO ESTADO DE SÃO PAULO

EMENTA

ADMINISTRATIVO E PROCESSUAL CIVIL. TRATAMENTO DE SAÚDE. IDOSA. PORTADORA DE DIABETES MELLITUS, HIPERTENSÃO ARTERIAL, ASMA BRÔNQUICA E HÉRNIA DE DISCO. PRESCRIÇÃO SUBSCRITA POR PROFISSIONAL DA REDE MUNICIPAL DE SAÚDE. NECESSIDADE DAS MEDICAÇÕES PLEITEADAS. ARTS. 196 E 230 DA CONSTITUIÇÃO FEDERAL E ART. 15, § 2º DO ESTATUTO DO IDOSO. PROTEÇÃO INTEGRAL E PRIORIDADE ABSOLUTA NA EFETIVAÇÃO DOS DIREITOS FUNDAMENTAIS DO IDOSO.

1. A norma prevista no artigo 196 da CF estabelece que a saúde é direito de todos e dever do Estado, tendo ele, por conseguinte, a obrigação de zelar pela saúde de seus cidadãos, obrigação que abrange o fornecimento de medicamentos necessários ao tratamento de saúde de quem não tenha condições para custeá-lo.

2. A alegada escassez de recursos financeiros dos entes públicos não prevalece frente à ordem constitucionalmente estatuída de priorização da saúde, eis que o direito à efetiva saúde deve sobrepor-se a eventual embargo administrativo apregoado pelo Estado, mesmo que em causa o direito de uma pessoa, hoje idosa com 70 anos de idade (fls. 23/24), como sucede na hipótese ora examinada.

3. Extrai-se dos autos que a agravada possui Diabetes *Mellitus*, Hipertensão Arterial, Asma Brônquica e Hérnia de Disco, razão pela qual há indicação do uso dos medicamentos relacionados na prescrição de fls. 26/31, subscrita por profissional da rede municipal de saúde.

4. Convém asseverar o fato de os medicamentos não constarem da lista do SUS, que não exime a parte recorrida do dever constitucionalmente previsto.

5. Tratando-se a postulante de idosa, cujo interesse encontra-se normativamente respaldado na Constituição Federal em seus arts. 196 (direito de todos à saúde) e 230 (proteção especial o idoso), reproduzido no Estatuto do Idoso (art. 15, § 2º), merece prosperar o recurso especial.

5. Agravo interno a que se nega provimento.

ACÓRDÃO

Vistos, relatados e discutidos estes autos, acordam os Ministros da Primeira TURMA do Superior Tribunal de Justiça, por unanimidade, negar provimento ao agravo



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

interno, nos termos do voto do Sr. Ministro Relator. Os Srs. Ministros Regina Helena Costa, Gurgel de Faria, Napoleão Nunes Maia Filho e Benedito Gonçalves votaram com o Sr. Ministro Relator.

Brasília (DF), 22 de setembro de 2016(Data do Julgamento)

MINISTRO SÉRGIO KUKINA
Relator



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

AgInt no RECURSO ESPECIAL Nº 1.111.581 - SP (2008/0184590-6)

RELATOR : **MINISTRO SÉRGIO KUKINA**
AGRAVANTE : FAZENDA DO ESTADO DE SÃO PAULO
PROCURADOR : GERALDO HORIKAWA E OUTRO(S) - SP090275
AGRAVADO : NEIDE YAEKO TANIGUTI
ADVOGADO : DEFENSORIA PÚBLICA DO ESTADO DE SÃO PAULO -
DEFENSOR PÚBLICO E OUTROS
INTERES. : SECRETÁRIO DE SAÚDE DO ESTADO DE SÃO PAULO

RELATÓRIO

O EXMO. SR. MINISTRO SÉRGIO KUKINA (Relator): Trata-se de agravo interno interposto pela Fazenda do Estado de São Paulo contra decisão que deu provimento ao recurso especial para restabelecer a sentença de primeiro grau no que tange ao fornecimento dos medicamentos postulados para o tratamento da parte agravada, idosa, acometida de Diabetes *Mellitus*, Hipertensão Arterial, Asma Brônquica e Hérnia de Disco.

A parte agravante sustenta que a decisão agravada deixou de considerar circunstâncias processuais que obstam o conhecimento do recurso especial, razão pela qual deveriam ter sido aplicados ao caso os óbices previstos nas Súmulas 282/STF e 284/STF. Pugna, assim, pela reconsideração do *decisum* ou a submissão do feito à apreciação da Turma.

Intimada, a agravada apresentou impugnação (fls. 332/334).

É o relatório.



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

AgInt no RECURSO ESPECIAL Nº 1.111.581 - SP (2008/0184590-6)

VOTO

O EXMO. SR. MINISTRO SÉRGIO KUKINA (Relator): O recurso não merece prosperar.

Conforme narrado na decisão agravada, o recurso especial veio fundado em violação ao art. 6º, I, *d*, da Lei 8.080/90, diante da responsabilidade do Estado em fornecer assistência terapêutica integral, e em dissídio jurisprudencial no que se refere ao fornecimento de medicamentos que não constam da lista padronizada pela autoridade competente.

As teses jurídicas suscitadas foram efetivamente debatidas no acórdão recorrido, a despeito da falta de indicação expressa do dispositivo invocado nas razões de recurso, devendo ser reconhecida a existência de prequestionamento implícito das questões federais suscitadas.

Ademais, observa-se que a parte recorrente foi capaz de explicitar, de forma clara e objetiva, como o acórdão recorrido teria malferido a legislação federal, estando devidamente demonstrados os motivos de sua insurgência, motivo pelo qual não há falar em incidência da Súmula 284/STF.

No mais, como antes asseverado, o Colegiado local entendeu que não é devido o custeamento dos medicamentos e insumos pleiteados no mandado de segurança para tratamento dos males que acometem a agravada por não constarem de lista padronizada pela autoridade competente e em razão de insuficiência de recursos na rede pública de saúde.

Em contrapartida, a norma prevista no artigo 196 da CF estabelece que a saúde é direito de todos e dever do Estado, tendo ele, por conseguinte, a obrigação de zelar pela saúde de seus cidadãos, obrigação que abrange o fornecimento de medicamentos necessários ao tratamento de saúde de quem não tenha condições para custeá-lo.

Extrai-se dos autos que a agravada possui Diabetes *Mellitus*, Hipertensão Arterial, Asma Brônquica e Hérnia de Disco, razão pela qual há indicação do uso de SERETIDE 50/500 - 60 doses; SORO FISIOLÓGICO - 500ml; BEROTEC - 01 vidro de 20 ml; ATROVENT - 02 vidros/mês; INSULINA NPH HUMANA - 02 frascos/mês; PRELONE 20mg - 45 comprimidos/mês; BAMBEC - 04 vidros/mês; SINGULAIR 10mg - 30



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

comprimidos/mês; ANLODIPINA 5mg - 60 comprimidos/mês; SULPAN - 03 caixas/mês; SOMALIUM 6mg - 03 caixas/mês; OMEPRAZOL 20mg - 120 comprimidos/mês; FUROSEMIDA 40mg - 30 comprimidos/mês, consoante se depreende da prescrição de fls. 26/31, subscrita por profissional da rede municipal de saúde.

Ademais, convém transcrever, novamente, as considerações tecidas pelo Tribunal de origem (fl. 154):

No caso em tela, segundo as informações prestadas pela autoridade coatora às fls. 54/55 os medicamentos adequados para o tratamento das moléstias que acometem a apelada estão previstos em diversos programas da rede pública de saúde.

Dessa forma, basta a simples apresentação da prescrição médica formulada por médico da rede pública para que a autora possa obter a medicação necessária para o tratamento, inexistindo direito de exigir o fornecimento de medicamentos com específico nome comercial e que não constem da lista padronizada pela autoridade competente. O direito constitucional de obter tratamento médico, repita-se, tem como limite os recursos disponíveis na rede pública.

Quanto aos medicamentos não contemplados nos referidos programas, não há como impor à ré o ônus de fornecê-los à autora, eis que sempre dependentes os órgãos públicos de previsão orçamentária e de formalidades indispensáveis para aquisição de mercadorias. Contudo, nada obsta que médico da rede oficial prescreva medicamentos padronizados com os mesmos princípios ativos, que deverão então, como os demais, ser fornecidos à autora mediante a apresentação do respectivo receituário.

Ante o exposto, dão parcial provimento aos recursos oficial e voluntário, concedendo a ordem em parte, nos termos acima, e cassando a liminar anteriormente concedida.

Nesse contexto, a alegada escassez de recursos financeiros dos entes públicos não prevalece frente à ordem constitucionalmente estatuída de priorização da saúde, eis que o direito à efetiva saúde deve sobrepor-se a eventual embaraço administrativo apregoado pelo Estado, mesmo que em causa o direito de uma pessoa, hoje idosa com 70 anos de idade (fls. 23/24), como sucede na hipótese ora examinada.

A propósito, convém transcrever trecho do **AgRg no REsp 1107511/RS**, Rel. Ministro Herman Benjamin, Segunda Turma, julgado em 21/11/2013, DJe 06/12/2013, o qual tratou com propriedade a respeito do tema:

Outro ponto discutido, quando da análise do Recurso Especial, diz respeito à insuficiência de recursos financeiros para o custeio de



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

todas as obrigações que a Constituição e as normas infraconstitucionais impõem ao estado.

A teoria da reserva do possível, importada do Direito alemão, tem sido utilizada constantemente pela administração pública como escudo para se recusar a cumprir obrigações prioritárias.

Não deixo de reconhecer que as limitações orçamentárias são um entrave para a efetivação dos direitos sociais. No entanto, é preciso ter em mente que o princípio da reserva do possível não pode ser utilizado de forma indiscriminada.

Na verdade, o direito alemão construiu essa teoria no sentido de que o indivíduo só pode requerer do estado uma prestação que se dê nos limites do razoável, ou seja, na qual o peticionante atenda aos requisitos objetivos para sua fruição.

Informa a doutrina especializada que, de acordo com a jurisprudência da Corte Constitucional alemã, os direitos sociais prestacionais estão sujeitos à reserva do possível no sentido daquilo que o indivíduo, de maneira racional, pode esperar da sociedade (Krell. Andreas J. Controle judicial dos serviços públicos na base dos

direitos fundamentais sociais in SARLET, Ingo Wolfgang (org.). A Constituição Concretizada – Construindo Pontes entre o Público e o Privado . 2000, p. 41).

Ora, não se podem importar preceitos do direito comparado sem atentar para as peculiaridades jurídicas e sociológicas de cada país. A Alemanha já conseguiu efetivar os direitos sociais de forma satisfatória, universalizou o acesso aos serviços públicos mais básicos, o que permitiu um elevado índice de desenvolvimento humano de sua população, realidade ainda não alcançada pelo Estado brasileiro.

Na Alemanha, os cidadãos já dispõem de um mínimo de prestações materiais capazes de assegurar existência digna. Por esse motivo é que o indivíduo não pode exigir do estado prestações supérfluas, pois isto escaparia do limite do razoável, não sendo exigível que a sociedade arque com esse ônus. Eis a correta compreensão do princípio da reserva do possível, tal como foi formulado pela jurisprudência germânica.

Situação completamente diferente é a que se observa nos países periféricos, como é o caso do Brasil. Aqui ainda não foram asseguradas, para a maioria dos cidadãos, condições mínimas para uma vida digna. Neste caso, qualquer pleito que vise a fomentar uma existência minimamente decente não pode ser encarado como sem razão, pois garantir a dignidade humana é um dos objetivos principais do Estado brasileiro. É por isso que o princípio da reserva do possível não pode ser oposto a um outro princípio, conhecido como princípio do mínimo existencial.

Desse modo, somente depois de atingido esse mínimo existencial é que se poderá discutir, relativamente aos recursos remanescentes, em quais outros projetos se deve investir. Ou seja, não se nega que haja ausência de recursos suficientes para atender a todas as



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

atribuições que a Constituição e a Lei impuseram ao estado.

Todavia, se não se pode cumprir tudo, deve-se, ao menos, garantir aos cidadãos um mínimo de direitos que são essenciais a uma vida digna, entre os quais, sem a menor dúvida, podemos incluir o pleno acesso a um serviço de saúde de qualidade.

Esse mínimo essencial não pode ser postergado e deve ser a prioridade primeira do Poder Público. Somente depois de atendido o mínimo existencial é que se pode cogitar a efetivação de outros gastos.

Por esse motivo, não havendo comprovação objetiva da incapacidade

econômico-financeira da pessoa estatal, inexistirá empecilho jurídico para que o Judiciário determine a inclusão de determinada política pública nos planos orçamentários do ente político.

Nesse sentido, confirmam-se também os seguintes julgados:

ADMINISTRATIVO E PROCESSUAL CIVIL. AGRAVO REGIMENTAL NO RECURSO ESPECIAL. FORNECIMENTO DE MEDICAMENTO LANTUS, NÃO PREVISTO NA LISTA DE MEDICAMENTO DO SUS, PARA TRATAMENTO DA MENOR, À ÉPOCA DO AJUIZAMENTO DA AÇÃO, PORTADORA DE DIABETES. EFICÁCIA TERAPÊUTICA DO FÁRMACO ATESTADA POR MÉDICA ESPECIALISTA DE NOSOCÔMIO GAÚCHO QUE ACOMPANHA O TRATAMENTO. MOLÉSTIA REFRACTÁRIA AOS TRATAMENTOS DISPONIBILIZADOS PELA REDE PÚBLICA. ARTS. 196 E 227 DA CONSTITUIÇÃO FEDERAL. DIREITO À VIDA E À SAÚDE. PROTEÇÃO INTEGRAL E PRIORIDADE ABSOLUTA NA EFETIVAÇÃO DOS DIREITOS FUNDAMENTAIS DA INFÂNCIA.

FLEXIBILIZAÇÃO DE ENTRAVES ADMISSIONAIS. NECESSIDADE DO MEDICAMENTO COMPROVADA.

1. A postulante, menor à época do ajuizamento da ação, cujo interesse encontra-se normativamente respaldado na Constituição Federal (arts. 196 e 227) e no Estatuto da Criança e do Adolescente (arts. 11 e seguintes), convergindo, nesse mesmo sentido, o art. 24 da Convenção Internacional Sobre os Direitos da Crianças (ONU/1989), diploma ratificado pelo governo brasileiro por intermédio do Decreto Presidencial nº 99.710/90.

2. A alegada circunstância de que o medicamento Lantus não consta da lista de medicamentos do SUS deve ceder lugar às afirmações do médico que a acompanha, quando afiança que todos os tratamentos disponibilizados pela rede pública e já ministrados à menor mostraram-se ineficazes no combate aos vários episódios de hipoglicemias graves, com perda de consciência e crises convulsivas por ela sofridas.

3. O caso em apreço reveste-se de peculiaridades que exigem a flexibilização de entraves admissionais corriqueiramente empregados nesta Corte.



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

4. O pleito regimental não merece acolhimento, por ter sido comprovada a necessidade do medicamento pleiteado pela recorrente, nada obstante já tenha alcançado a maioria, e tendo em conta que a parte agravante não logrou desenvolver argumentação apta a desconstituir os fundamentos adotados pela decisão recorrida.

5. Agravo regimental a que se nega provimento.

(AgRg no REsp 1068105/RS, Rel. Ministro SÉRGIO KUKINA, PRIMEIRA TURMA, julgado em 23/06/2016, DJe 30/06/2016)

ADMINISTRATIVO E PROCESSUAL CIVIL. AGRAVO REGIMENTAL NO RECURSO ESPECIAL. TRATAMENTO DE SAÚDE. MENOR, À ÉPOCA DO AJUIZAMENTO DA AÇÃO, PORTADORA DE DESARMONIA ESQUELÉTICA MÁXILO-MANDIBULAR. ATESTADO E LAUDO MÉDICOS EVIDENCIARAM A NECESSIDADE DE TRATAMENTO ORTODÔNTICO. ARTS. 196 E 227 DA CONSTITUIÇÃO FEDERAL. DIREITO À VIDA E À SAÚDE. PROTEÇÃO INTEGRAL E PRIORIDADE ABSOLUTA NA EFETIVAÇÃO DOS DIREITOS FUNDAMENTAIS DA INFÂNCIA. SÚMULAS 7 E 211/STJ. FLEXIBILIZAÇÃO DE ENTRAVES ADMISSIONAIS. LEGITIMIDADE DO ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL. RESPONSABILIDADE SOLIDÁRIA DOS ENTES FEDERADOS.

1. Interesse da postulante normativamente respaldado na Constituição Federal (arts. 196 e 227) e no Estatuto da Criança e do Adolescente (arts. 11 e seguintes), convergindo, nesse mesmo sentido, o art. 24 da Convenção Internacional Sobre os Direitos da Crianças (ONU/1989), diploma ratificado pelo governo brasileiro por intermédio do Decreto Presidencial nº 99.710/90.

2. A fundamentalidade no atendimento desse direito reivindicado pelo Parquet gaúcho em favor de menor deve sobrepor-se a eventual óbice de índole admissional, tal como as invocadas Súmulas 7 e 211/STJ, ou ainda, eventual alegação de escassez de recursos financeiros por parte do poder público.

3. Os direitos fundamentais de crianças e adolescentes devem ser tratados com prioridade absoluta (arts. 227 da CF e 4º do ECA). No caso, o direito à efetiva saúde, deve sobrepor-se a eventual embargo orçamentário apregoado pelo Estado. Raciocínio contrário, seria afrontoso à ordem constitucional.

4. O Superior Tribunal de Justiça, em reiterados precedentes, tem decidido que o funcionamento do Sistema Único de Saúde - SUS é de responsabilidade solidária dos entes federados, de forma que qualquer deles tem legitimidade para figurar no polo passivo de demanda que objetive o acesso a meios e medicamentos para tratamento de saúde.

5. Agravo regimental a que se nega provimento.

(AgRg no REsp 1104353/RS, Rel. Ministro SÉRGIO KUKINA, PRIMEIRA TURMA, julgado em 17/12/2015, DJe 03/02/2016)



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

ADMINISTRATIVO. CONTROLE JUDICIAL DE POLÍTICAS PÚBLICAS. POSSIBILIDADE EM CASOS EXCEPCIONAIS - DIREITO À SAÚDE. FORNECIMENTO DE MEDICAMENTOS. MANIFESTA NECESSIDADE. OBRIGAÇÃO SOLIDÁRIA DE TODOS OS ENTES DO PODER PÚBLICO. NÃO Oponibilidade DA RESERVA DO POSSÍVEL AO MÍNIMO EXISTENCIAL. POSSIBILIDADE. FIXAÇÃO. MULTA DIÁRIA. DESCUMPRIMENTO DE DETERMINAÇÃO JUDICIAL.

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

2. Não podem os direitos sociais ficar condicionados à boa vontade do Administrador, sendo de suma importância que o Judiciário atue como órgão controlador da atividade administrativa. Seria distorção pensar que o princípio da separação dos poderes, originalmente concebido com o escopo de garantia dos direitos fundamentais, pudesse ser utilizado justamente como óbice à realização dos direitos sociais, igualmente relevantes.

3. Tratando-se de direito essencial, incluso no conceito de mínimo existencial, inexistirá empecilho jurídico para que o Judiciário estabeleça a inclusão de determinada política pública nos planos orçamentários do ente político, mormente quando não houver comprovação objetiva da incapacidade econômico-financeira da pessoa estatal.

4. In casu, não há impedimento jurídico para que a ação, que visa a assegurar o fornecimento de medicamentos, seja dirigida contra a União, tendo em vista a consolidada 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 dessas entidades têm legitimidade ad causam para figurar no pólo passivo de demanda que objetiva a garantia do acesso à medicação para pessoas desprovidas de recursos financeiros" (REsp 771.537/RJ, Rel. Min. Eliana Calmon, Segunda Turma, DJ 3.10.2005).

5. Está devidamente comprovada a necessidade emergencial do uso do medicamento sob enfoque. A utilização desse remédio pela autora terá duração até o final da sua gestação, por se tratar de substância mais segura para o bebê.

6. A jurisprudência do Superior Tribunal de Justiça admite o bloqueio de verbas públicas e a fixação de multa diária para o descumprimento de determinação judicial, especialmente nas hipóteses de fornecimento de medicamentos ou tratamento de saúde.

7. Recurso Especial não provido.

(REsp 1488639/SE, Rel. Ministro HERMAN BENJAMIN, SEGUNDA TURMA, julgado em 20/11/2014, DJe 16/12/2014)

ADMINISTRATIVO – CONTROLE JUDICIAL DE POLÍTICAS PÚBLICAS – POSSIBILIDADE EM CASOS EXCEPCIONAIS – DIREITO À SAÚDE – FORNECIMENTO DE MEDICAMENTOS –



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

MANIFESTA NECESSIDADE – OBRIGAÇÃO DO PODER PÚBLICO – AUSÊNCIA DE VIOLAÇÃO DO PRINCÍPIO DA SEPARAÇÃO DOS PODERES – NÃO Oponibilidade da RESERVA DO POSSÍVEL AO MÍNIMO EXISTENCIAL.

1. Não podem os direitos sociais ficar condicionados à boa vontade do Administrador, sendo de fundamental importância que o Judiciário atue como órgão controlador da atividade administrativa. Seria uma distorção pensar que o princípio da separação dos poderes, originalmente concebido com o escopo de garantia dos direitos fundamentais, pudesse ser utilizado justamente como óbice à realização dos direitos sociais, igualmente fundamentais.

2. Tratando-se de direito fundamental, incluso no conceito de mínimo existencial, inexistirá empecilho jurídico para que o Judiciário estabeleça a inclusão de determinada política pública nos planos orçamentários do ente político, mormente quando não houver comprovação objetiva da incapacidade econômico-financeira da pessoa estatal.

3. In casu, não há empecilho jurídico para que a ação, que visa a assegurar o fornecimento de medicamentos, seja dirigida contra o município, tendo em vista a consolidada jurisprudência desta Corte, no sentido de que "o funcionamento do Sistema Único de Saúde (SUS) é de responsabilidade solidária da União, Estados-membros e Municípios, de modo que qualquer dessas entidades têm legitimidade ad causam para figurar no pólo passivo de demanda que objetiva a garantia do acesso à medicação para pessoas desprovidas de recursos financeiros" (REsp 771.537/RJ, Rel. Min. Eliana Calmon, Segunda Turma, DJ 3.10.2005).

Agravo regimental improvido.

(AgRg no REsp 1136549/RS, Rel. Ministro HUMBERTO MARTINS, SEGUNDA TURMA, julgado em 08/06/2010, DJe 21/06/2010)

Nessa mesma linha, convém asseverar que o argumento de que, por não constarem da lista do SUS, não devem ser fornecidos os medicamentos pleiteados pela recorrente, não exime a parte recorrida do dever constitucionalmente previsto.

Em reforço:

ADMINISTRATIVO. FORNECIMENTO DE MEDICAMENTO. AUSÊNCIA NA LISTA BÁSICA DO SUS. PREVALÊNCIA DA LEI 8.080/90. RECURSO ESPECIAL PROVIDO.

1. Apresentado como único óbice ao fornecimento de medicamento, a ausência do fármaco na lista básica do SUS, embora possua registro na ANVISA, não exime o estado de prestar ao cidadão o necessário atendimento, em enlevo ao direito à vida e à saúde previsto na Lei 8.080/1990, máxime na hipótese dos autos, em que o ente estatal não indicou substituto.



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

2. "Não se pode admitir, consoante reiterada jurisprudência desta Casa de Justiça, que regras burocráticas, previstas em portarias ou normas de inferior hierarquia, prevaleçam sobre direitos fundamentais como a vida e a saúde" (AgRg no AREsp 817.892/RS, Rel. Min. GURGEL DE FARIA, DJe 12/5/2016).

Recurso especial provido.

(REsp 1585522/RO, Rel. Ministro HUMBERTO MARTINS, SEGUNDA TURMA, julgado em 09/06/2016, DJe 17/06/2016)

PROCESSUAL CIVIL E ADMINISTRATIVO. AGRAVO REGIMENTAL NO RECURSO ESPECIAL. FORNECIMENTO DE MEDICAMENTOS. RESPONSABILIDADE SOLIDÁRIA DOS ENTES FEDERATIVOS. POLO PASSIVO. COMPOSIÇÃO ISOLADA OU CONJUNTA.

POSSIBILIDADE. JURISPRUDÊNCIA REAFIRMADA NO STF.

1. O Estado - as três esferas de Governo - tem o dever de assegurar a todos os cidadãos, indistintamente, os direitos à dignidade humana, à vida e à saúde, conforme inteligência dos arts. 1º, 5º, caput, 6º, 196 e 198, I, da Constituição da República.

2. Trata-se de obrigação solidária decorrente da própria Constituição Federal, razão pela qual a divisão de atribuições feita pela Lei n. 8.080/1990, que constituiu o Sistema Único de Saúde - SUS -, não afasta a responsabilidade do ora demandado de fornecer medicamentos e/ou tratamentos médicos a quem deles necessite.

3. A solidariedade obrigacional entre os entes federados não enseja a formação litisconsorcial passiva necessária, cabendo à parte autora escolher contra quem deseja litigar para obter o fornecimento do fármaco pleiteado.

4. O fato de o medicamento não integrar a lista básica do SUS não tem o condão de eximir o Estado do dever imposto pela ordem constitucional, sendo sua a responsabilidade de atender àqueles que, como o ora agravado, não possuem condições financeiras de adquirir o tratamento adequado por meios próprios.

5. Não se pode admitir, consoante reiterada jurisprudência desta Casa de Justiça, que regras burocráticas, previstas em portarias ou normas de inferior hierarquia, prevaleçam sobre direitos fundamentais como a vida e a saúde.

6. "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 855.178/PE, Relator Min.

LUIZ FUX, Julgamento: 05/03/2015, Repercussão Geral - mérito, DJe 16/03/2015).

7. Agravo regimental a que se nega provimento.

(AgRg no REsp 1574021/PI, Rel. Ministro GURGEL DE FARIA, PRIMEIRA TURMA, julgado em 26/04/2016, DJe 12/05/2016)



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

Em tal cenário, desponta a prevalência da **proteção integral** dos direitos do idoso, em regime de **prioridade absoluta**, notadamente em relação à efetivação de seus direitos fundamentais, dentre eles o acesso aos meios asseguradores da saúde.

Assim, tratando-se a postulante, como dito, idosa, cujo interesse encontra-se normativamente respaldado na Constituição Federal em seus arts. 196 (direito de todos à saúde) e 230 (proteção especial o idoso), reproduzido no Estatuto do Idoso (art. 15, § 2º), merece prosperar o recurso especial.

Em face do exposto, nega-se provimento ao agravo interno.

É o voto.



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

CERTIDÃO DE JULGAMENTO PRIMEIRA TURMA

Número Registro: 2008/0184590-6

AgInt no
REsp 1.111.581 / SP

Números Origem: 16912005 6068415 6068415400 6068415802

EM MESA

JULGADO: 22/09/2016

Relator

Exmo. Sr. Ministro **SÉRGIO KUKINA**

Presidente da Sessão

Exmo. Sr. Ministro **SÉRGIO KUKINA**

Subprocurador-Geral da República

Exmo. Sr. Dr. **NÍVIO DE FREITAS SILVA FILHO**

Secretária

Bela. **BÁRBARA AMORIM SOUSA CAMUÑA**

AUTUAÇÃO

RECORRENTE : NEIDE YAEKO TANIGUTI
ADVOGADO : DEFENSORIA PÚBLICA DO ESTADO DE SÃO PAULO - DEFENSOR
PÚBLICO E OUTROS
RECORRIDO : FAZENDA DO ESTADO DE SÃO PAULO
PROCURADOR : GERALDO HORIKAWA E OUTRO(S) - SP090275
INTERES. : SECRETÁRIO DE SAÚDE DO ESTADO DE SÃO PAULO

ASSUNTO: DIREITO ADMINISTRATIVO E OUTRAS MATÉRIAS DE DIREITO PÚBLICO - Serviços -
Saúde - Tratamento Médico-Hospitalar e/ou Fornecimento de Medicamentos

AGRAVO INTERNO

AGRAVANTE : FAZENDA DO ESTADO DE SÃO PAULO
PROCURADOR : GERALDO HORIKAWA E OUTRO(S) - SP090275
AGRAVADO : NEIDE YAEKO TANIGUTI
ADVOGADO : DEFENSORIA PÚBLICA DO ESTADO DE SÃO PAULO - DEFENSOR
PÚBLICO E OUTROS
INTERES. : SECRETÁRIO DE SAÚDE DO ESTADO DE SÃO PAULO

CERTIDÃO

Certifico que a egrégia PRIMEIRA TURMA, ao apreciar o processo em epígrafe na sessão realizada nesta data, proferiu a seguinte decisão:

A Turma, por unanimidade, negou provimento ao agravo interno, nos termos do voto do Sr. Ministro Relator.

Os Srs. Ministros Regina Helena Costa, Gurgel de Faria, Napoleão Nunes Maia Filho e Benedito Gonçalves votaram com o Sr. Ministro Relator.