



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

AgInt no RECURSO ESPECIAL Nº 1.620.504 - PR (2016/0217028-1)

RELATORA : MINISTRA ASSUSETE MAGALHÃES
AGRAVANTE : ESTADO DO PARANÁ
PROCURADOR : MOISÉS DE ANDRADE E OUTRO(S) - PR061982
AGRAVADO : IOLANDA MARIA GOEBEL
ADVOGADO : ANA HERCÍLIA RENOSTO PAULA - PR030776
AGRAVADO : UNIÃO

EMENTA

ADMINISTRATIVO E PROCESSUAL CIVIL. AGRAVO INTERNO NO RECURSO ESPECIAL. DIREITO À SAÚDE. FORNECIMENTO DE MEDICAMENTO. RAZÕES DE RECURSO QUE NÃO IMPUGNAM, ESPECIFICAMENTE, OS FUNDAMENTOS DA DECISÃO AGRAVADA. SÚMULA 182/STJ. AFRONTA AO ART. 303 DO CPC/73. SÚMULA 284/STF. RESPONSABILIDADE SOLIDÁRIA DOS ENTES FEDERATIVOS. ACÓRDÃO RECORRIDO EM SINTONIA COM A JURISPRUDÊNCIA DESTA CORTE. SÚMULA 568/STJ. TRIBUNAL DE ORIGEM QUE, DIANTE DO ACERVO PROBATÓRIO DOS AUTOS, CONCLUIU PELA ADEQUAÇÃO DO MEDICAMENTO PLEITEADO PARA O TRATAMENTO DA DOENÇA. IMPOSSIBILIDADE DE REEXAME DE FATOS E PROVAS. SÚMULA 7/STJ. ACÓRDÃO BASEADO EM FUNDAMENTO CONSTITUCIONAL. IMPOSSIBILIDADE DE APRECIÇÃO DA MATÉRIA, EM SEDE DE RECURSO ESPECIAL, SOB PENA DE USURPAÇÃO DA COMPETÊNCIA DO STF. AGRAVO INTERNO IMPROVIDO.

I. Trata-se de Agravo interno ajuizado contra decisão publicada em 17/08/2016, que, por sua vez, julgara recurso interposto contra **decisum** publicado na vigência do CPC/2015.

II. Interposto Agravo interno com razões que não impugnam, especificamente, os fundamentos da decisão agravada – mormente quanto ao argumento de que o Recurso Especial não constitui via adequada para a análise de eventual ofensa a Resoluções, Portarias ou Instruções Normativas, por não estarem tais atos normativos inseridos no conceito de lei federal –, não prospera o inconformismo, no particular, em face da Súmula 182 desta Corte.

III. O Recurso Especial interposto é manifestamente inadmissível, em relação à alegada violação ao art. 303 do CPC/73, uma vez que tal dispositivo legal não possui comando normativo suficiente apto a sustentar a tese do recorrente, no sentido de que a determinação de responsabilidade pelo pagamento e reembolso de valores do medicamento não é estranha à lide e poderia ter sido decidida, pelo Tribunal **a quo**, de forma a atrair, no ponto, a Súmula 284/STF.

IV. 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



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

BENJAMIN, SEGUNDA TURMA, DJe de 05/12/2013).

V. Assim, estando o acórdão recorrido em consonância com a jurisprudência sedimentada nesta Corte, afigura-se acertada a decisão ora agravada, que, com fundamento na Súmula 568 do STJ, obistou o processamento do Recurso Especial.

VI. Tendo a Corte de origem, com fundamento no conjunto probatório dos autos, expressamente consignado que entende "cabível a concessão do medicamento excepcional à autora, pois, em casos pontuais, ficando suficientemente comprovada a ineficácia ou impropriedade da política de saúde existente, é possível ao Judiciário ou à própria Administração determinar que seja fornecida medida diversa da usualmente custeada pelo SUS", o exame da irresignação do agravante demandaria o reexame de matéria fática, o que é vedado, em Recurso Especial, nos termos da Súmula 7/STJ.

VII. Ao decidir a controvérsia, o Tribunal de origem considerou ser devido o fornecimento de medicamentos, com base no art. 196 da Constituição Federal, sobretudo porque, diante da ponderação do direito à saúde com os demais princípios constitucionais que lhe são contrapostos, bem como da conclusão do laudo pericial, restou demonstrada a indispensabilidade do medicamento para a manutenção da vida e da saúde do paciente. Assim, verifica-se que 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 sede de 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 03/12/2014; STJ, AgRg no REsp 1.473.025/PR, Rel. Ministro HUMBERTO MARTINS, SEGUNDA TURMA, DJe de 03/12/2014).

VIII. Agravo interno improvido.

ACÓRDÃO

Vistos, relatados e discutidos os autos em que são partes as acima indicadas, acordam os Ministros da Segunda Turma do Superior Tribunal de Justiça, por unanimidade, negar provimento ao agravo interno, nos termos do voto da Sra. Ministra Relatora.

Os Srs. Ministros Francisco Falcão, Herman Benjamin, Og Fernandes e Mauro Campbell Marques votaram com a Sra. Ministra Relatora.

Brasília (DF), 09 de março de 2017(Data do Julgamento)

MINISTRA ASSUSETE MAGALHÃES
Relatora



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

CERTIDÃO DE JULGAMENTO SEGUNDA TURMA

Número Registro: 2016/0217028-1

AgInt no
REsp 1.620.504 / PR

Números Origem: 450030731820154040000 50053902420144047016 PR-50053902420144047016
TRF4-50030731820154040000

PAUTA: 07/03/2017

JULGADO: 07/03/2017

Relatora

Exma. Sra. Ministra **ASSUSETE MAGALHÃES**

Presidente da Sessão

Exmo. Sr. Ministro **FRANCISCO FALCÃO**

Subprocuradora-Geral da República

Exma. Sra. Dra. **SANDRA VERÔNICA CUREAU**

Secretária

Bela. **VALÉRIA ALVIM DUSI**

AUTUAÇÃO

RECORRENTE	: IOLANDA MARIA GOEBEL
ADVOGADO	: ANA HERCÍLIA RENOSTO PAULA - PR030776
RECORRIDO	: ESTADO DO PARANÁ
PROCURADOR	: MOISÉS DE ANDRADE E OUTRO(S) - PR061982
RECORRIDO	: UNIÃO
AGRAVANTE	: ESTADO DO PARANÁ
PROCURADOR	: MOISÉS DE ANDRADE E OUTRO(S) - PR061982
AGRAVADO	: IOLANDA MARIA GOEBEL
ADVOGADO	: ANA HERCÍLIA RENOSTO PAULA - PR030776
AGRAVADO	: UNIÃO

ASSUNTO: DIREITO ADMINISTRATIVO E OUTRAS MATÉRIAS DE DIREITO PÚBLICO - Serviços -
Saúde - Fornecimento de Medicamentos

AGRAVO INTERNO

AGRAVANTE	: ESTADO DO PARANÁ
PROCURADOR	: MOISÉS DE ANDRADE E OUTRO(S) - PR061982
AGRAVADO	: IOLANDA MARIA GOEBEL
ADVOGADO	: ANA HERCÍLIA RENOSTO PAULA - PR030776
AGRAVADO	: UNIÃO

CERTIDÃO

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

"Adiado por indicação do(a) Sr(a). Ministro(a)-Relator(a)."



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

AgInt no RECURSO ESPECIAL Nº 1.620.504 - PR (2016/0217028-1)

RELATÓRIO

MINISTRA ASSUSETE MAGALHÃES: Trata-se de Agravo Interno, interposto pelo ESTADO DO PARANÁ, em 29/09/2016, contra decisão de minha lavra, publicada em 17/08/2016, assim fundamentada, **in verbis**:

"Trata-se de Agravo, interposto pelo ESTADO DO PARANÁ, em 17/07/2016, contra decisão do Tribunal Regional Federal da 4ª Região, que inadmitiu o Recurso Especial manejado em face de acórdão assim ementado:

"ADMINISTRATIVO. MEDICAMENTO. UNIÃO E ESTADO-MEMBRO. LEGITIMIDADE PASSIVA. LEGITIMIDADE DO CACON. INEXISTÊNCIA. MEDICAMENTO NÃO FORNECIDO PELO SUS. COMPROVAÇÃO DA NECESSIDADE. HONORÁRIOS ADVOCATÍCIOS.

1. A União e Estados-Membros têm legitimidade passiva e responsabilidade solidária nas causas que versam sobre fornecimento de medicamentos.
2. A solidariedade não induz litisconsórcio passivo necessário, mas facultativo, cabendo à parte autora a escolha daquele contra quem deseja litigar, sem obrigatoriedade de inclusão dos demais. Se a parte escolhe litigar somente contra um ou dois dos entes federados, não há a obrigatoriedade de inclusão dos demais.
3. Não há entre a União, o Estado e o CACON relação jurídica que implique direito de regresso a justificar o seu ingresso na lide, na forma requerida pelo Estado.
4. Para fazer jus ao recebimento de medicamentos fornecidos por entes políticos, deve a parte autora comprovar a sua atual necessidade e ser aquele medicamento requerido insubstituível por outro similar/genérico no caso concreto.
5. Os honorários advocatícios devem ser estabelecidos em atendimento aos critérios de razoabilidade, em conformidade com o § 4º do art. 20, do CPC, sopesando-se o tempo de tramitação e o trabalho desenvolvido" (fl. 493e).

Sustenta a parte agravante, nas razões do Recurso Especial, ofensa aos artigos 303 do CPC/73, 265 do Código Civil, 25, 26, da Portaria GM n.º 2.577/2006, Portaria GM/MS n.º 204/2007, 29 da Portaria n.º 2981/2009, Portaria 876/2013, 2º, 7º, 9º, 15, 16, 17, 18, 31 e 33 da Lei Federal n. 8080/90, sob os seguintes fundamentos: a) a obrigação de



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

entrega de medicamento não pode ser considerada solidária, tendo em vista que a "solidariedade deve ser expressa em lei e não existe qualquer normativa de obrigação solidária para execução das medidas judiciais determinantes de fornecimento de remédios ou outros componentes medicamentosos" (fl. 509e); b) "a determinação de responsabilidade pelo pagamento e reembolso de valores do medicamento não é estranha à lide e poderia ter sido decidida pelo TRF4" (fl. 510e); c) "em se tratando de fármaco qualificado como medicamento de dispensação excepcional, e tão excepcional que não está padronizado ou tem uso definido como padrão para a patologia apontada, como é o caso dos autos - incumbe à União Federal o financiamento do mesmo" (fls. 511/512e).

Requer, ao final, "seja provido o presente apelo especial, em vista da negativa de vigência a diversos dispositivos de lei federal, com a consequente reforma do v. Acórdão recorrido, determinando-se a responsabilidade da União pelo ressarcimento daquilo que foi gasto pelo Estado do Paraná com a medicação fornecida" (fl. 514e).

Contrarrazões a fls. 572/588e.

Negado seguimento ao Recurso Especial (fls. 626/628e), foi interposto o presente Agravo (fls. 648/651e).

Não foi apresentada contraminuta (fl. 656e).

A irresignação não merece acolhimento.

Inicialmente, cabe destacar que o Recurso Especial não constitui via adequada para a análise de eventual ofensa a Resoluções, Portarias ou Instruções Normativas, por não estarem tais atos normativos inseridos no conceito de lei federal, nos termos do art. 105, III, **a**, da Constituição Federal.

Além disso, o art. 303 do CPC/73, indicado como violado, possui a seguinte redação:

"Art. 303. Depois da contestação, só é lícito deduzir novas alegações quando:

- I - relativas a direito superveniente;
- II - competir ao juiz conhecer delas de ofício;
- III - por expressa autorização legal, puderem ser formuladas em qualquer tempo e juízo".

Deste modo, verifica-se que o referido preceito legal não possui comando normativo suficiente apto a sustentar a tese do recorrente no sentido de que a determinação de responsabilidade pelo pagamento e reembolso de valores do medicamento não é estranha à lide e poderia ter sido decidida pelo Tribunal de origem. Incide, no ponto, a Súmula 284/STF.



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

Nesse sentido:

"ADMINISTRATIVO. SERVIDOR PÚBLICO MILITAR. REINTEGRAÇÃO. PROCESSO DISCIPLINAR. ACÓRDÃO RECORRIDO. OMISSÃO. INEXISTÊNCIA. PRESCRIÇÃO DO FUNDO DE DIREITO. OCORRÊNCIA. PRECEDENTES. ÔNUS SUCUMBENCIAIS. JUSTIÇA GRATUITA. **DISPOSITIVOS INFRACONSTITUCIONAIS SEM COMANDO SUFICIENTE PARA INFIRMAR AS CONCLUSÕES DO ACÓRDÃO RECORRIDO.** DEFICIÊNCIA NA FUNDAMENTAÇÃO RECURSAL. SÚMULA N. 284/STF.

1. Inexiste a alegada violação do art. 535 do CPC, na medida que não se vislumbra nenhuma omissão ou contradição no acórdão recorrido capaz de torná-lo nulo, especialmente porque o Tribunal a quo apreciou a demanda de forma clara e precisa e as questões de fato e de direito invocadas, estando bem delineados os motivos e fundamentos que a embasam.

2. Os dispositivos invocados nas razões de recurso especial não contêm comandos normativos capazes de alterar as conclusões do Tribunal de origem, atraindo a incidência da Súmula n. 284 do Pretório Excelso.

3. O prazo para propositura de ação de reintegração de Policial Militar é de 5 (cinco) anos, a contar do ato de exclusão ou licenciamento, nos termos do Decreto n. 20.910/32, mesmo na hipótese de ato nulo ou de verbas alimentares. Precedentes.

4. Consoante determina o artigo 12 da Lei n. 1.060/50, a concessão do benefício da Justiça Gratuita não afasta a condenação da parte vencida ao pagamento dos ônus de sucumbência, mas apenas viabiliza a suspensão da sua exigibilidade enquanto subsistente o estado de penúria do sucumbente.

5. Agravo regimental não provido" (STJ, AgRg no AREsp 366.866/SP, Rel. Ministro MAURO CAMPBELL MARQUES, SEGUNDA TURMA, DJe de 12/11/2013).

Por outro lado, o acórdão recorrido encontra-se em conformidade com a jurisprudência do STJ, no sentido de que o funcionamento do Sistema Único de Saúde é de responsabilidade solidária da União, do Estados e dos Municípios, conforme se verifica dos seguintes precedentes:

"ADMINISTRATIVO. FORNECIMENTO DE MEDICAMENTOS. SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE (SUS). RESPONSABILIDADE SOLIDÁRIA DOS ENTES FEDERATIVOS. SÚMULA 83/STJ.

1. A Saúde Pública consubstancia direito fundamental do homem e dever do Poder Público, expressão que abarca a União, os



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

Estados-membros, o Distrito Federal e os Municípios, todos em conjunto.

2. O legislador pátrio instituiu um regime de responsabilidade solidária entre as pessoas políticas para o desempenho de atividades voltadas a assegurar o direito fundamental à saúde, que inclui o fornecimento gratuito de medicamentos e congêneres a pessoas desprovidas de recursos financeiros, para o tratamento de enfermidades. Incidência da Súmula 83/STJ.

Agravo regimental improvido" (STJ, AgRg no AREsp 468.887/MG, Rel. Ministro HUMBERTO MARTINS, SEGUNDA TURMA, DJe de 28/03/2014).

"ADMINISTRATIVO. FORNECIMENTO DE REMÉDIO. PORTADOR DO VÍRUS HIV. OBRIGAÇÃO DA UNIÃO, ESTADOS, MUNICÍPIOS E DISTRITO FEDERAL. MEDICAMENTOS INDICADOS POR PRESCRIÇÃO MÉDICA. POSSIBILIDADE. DIREITO À VIDA E À SAÚDE.

1. É assente o entendimento de que a Saúde Pública consubstancia direito fundamental do homem e dever do Poder Público, expressão que abarca a União, os Estados-membros, o Distrito Federal e os Municípios, todos em conjunto. Nesse sentido, dispõem os arts. 2º e 4º da Lei n. 8.080/1990.

2. Assim, o funcionamento do Sistema Único de Saúde é de responsabilidade solidária da União, do Estados e dos Municípios. Dessa forma, qualquer um destes entes tem legitimidade ad causam para figurar no polo passivo da demanda.

3. 'A jurisprudência do Superior Tribunal de Justiça é firme no sentido de que não incorre em condenação genérica o provimento jurisdicional que determina ao Estado prestar tratamento de saúde e fornecer medicamentos necessários ao cuidado contínuo de enfermidades determinadas e já diagnosticadas por médicos' (AgRg no AREsp 24.283/MG, Rel. Ministro SÉRGIO KUKINA, PRIMEIRA TURMA, julgado em 04/04/2013, DJe 10/04/2013).

4. Observa-se a perda de objeto dos embargos de declaração de fls. 319/325, visto que objetivavam o julgamento do presente agravo regimental, que estava sobrestado. Agravo regimental improvido. Embargos de declaração prejudicados" (STJ, AgRg no Ag 822.197/RJ, Rel. Ministro HUMBERTO MARTINS, SEGUNDA TURMA, DJe de 09/12/2013).

No mais, acerca da controvérsia, manifestou-se o Tribunal de origem:



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

"Prescreve o artigo 196 da Constituição Federal, que é obrigação do Estado (União, Estados e Municípios), assegurar às pessoas desprovidas de recursos financeiros o acesso à saúde: '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'.

Não havendo dúvida quanto à legitimidade passiva do Estado do Paraná e da União, bem como sua solidariedade no caso, não haveria como excluir nenhum deles da responsabilidade pela aquisição e pelo pagamento do medicamento pleiteado e concedido" (fl. 491e).

Assim, verifica-se que o Tribunal de origem decidiu a controvérsia acerca da responsabilidade pela aquisição e pagamento do medicamento pleiteado sob o enfoque eminentemente constitucional. Assim, inviável a análise da questão, em sede de Recurso Especial, sob pena de usurpação da competência do STF.

Em face do exposto, com fundamento no art. 253, parágrafo único, II, **a** do RISTJ, **conheço** do Agravo para **não conhecer** do Recurso Especial" (fls. 681/685e).

Inconformada, a parte agravante alega que:

"No caso concreto, temos que o caso é diferente daqueles apontados como precedentes na decisão ora agravada, uma vez tratar-se de paciente com utilização de medicamento excepcional, utilizado no tratamento de câncer, logo, com custo de fornecimento a cargo do Ministério da Saúde, logo da União.

Óbice da Súmula n. 83 do STJ

Reconhece-se que é pacífica a tese quanto ao caráter solidário dos entes públicos das três esferas de poder quanto à gestão do Sistema Único de Saúde, mas, também, não se pode desconsiderar a existência de recurso extraordinário com repercussão geral reconhecida, pendente de apreciação pelo Supremo Tribunal Federal, quanto a este tema, uma vez considerado o caráter finito dos recursos públicos e a importância do princípio constitucional do direito de todos os brasileiros à saúde.

Podemos citar, de forma específica, o RE 566.471/RN, da Relatoria do Ministro Marco Aurélio, afetado como de repercussão geral nos termos seguintes, e que trata sobre o tema, ora concluso ao relator:

(...)

No caso concreto, temos que o valor, dispendido pelo Estado do



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

Paraná no tratamento requerido, ultrapassa cento e trinta mil reais/ano. Inaplicável, portanto, a este caso concreto, a Súmula 83/STJ, fundamento da decisão ora agravada, bem como os precedentes invocados, mas deve se aplicar ao mesmo o sobrestamento até que o RE em repercussão geral seja julgado pelo STF, para o caso de medicamentos de alto custo, utilizados no tratamento de câncer.

A argumentação central do Estado do Paraná é firme no sentido de que, neste caso específico, os gastos deverão ser suportados pela União, ou, alternativamente, que os gastos por parte do Estado do Paraná sejam reembolsados pelo ente federal, dado as características do tratamento requisitado.

Deve-se, ainda, observar os protocolos clínicos e as diretrizes terapêuticas e, ainda, as listas de medicamentos previstas pelos SUS, para o tratamento da moléstia a que está acometido o ora agravado, conforme comprovação nos autos.

Trata-se de medicamento de alto custo cujo fornecimento, para um paciente em particular, certamente comprometerá o atendimento de centenas de outros que dependem, também, das políticas públicas de saúde. Recursos públicos são finitos, por óbvio, e não será por decisão judicial, por mais justa que seja do ponto de vista humanitário, que eles serão multiplicados. Finitos são e finitos permanecerão.

Nesta mesma linha, temos, ainda, pendente de apreciação quanto ao mérito, o RE 657.718/MG, em repercussão geral, que discute a obrigatoriedade de o Estado, ante o direito à saúde constitucionalmente garantido, fornecer medicamentos não registrados na ANVISA.

Impõe-se, portanto, reformar o acórdão recorrido, por violação aos arts. 303 do CPC, art. 265 do Código Civil, arts. 2º, 7º, 9º, 15, 16, 17, 18, 31 e 33 da Lei Orgânica do SUS, n. 8.080/80, consoante autorizado pelas razões postas.

Óbice da Súmula n. 284 do STF

A alegada ausência de indicação do dispositivo legal violado, fundamento da decisão agravada, não se sustenta, pois toda a discussão de fundo está centrada na responsabilidade pelo custeio do tratamento deste caso concreto, que envolve doença rara, cujo tratamento é de alta complexidade e envolve medicamentos de alto custo, base de sustentação do especial interposto pelo Estado do Paraná: arts. 265 do Código Civil e art. 303 do CPC/73, bem como a importância dos mesmos frente à demanda posta.

Reprisamos trechos específicos do Resp do Estado do Paraná, com as referências aos dispositivos violados, para melhor clareza da questão:

“[...] Por outro lado, é perfeitamente possível a análise da questão referente ao reembolso dos gastos efetuados pelo ente estatal



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

neste processo, já que isto não transcende os limites da lide.

Importante frisar que em todo o processo discutiu-se de quem seria a responsabilidade pelo custeio do tratamento da parte autora, bem como de quem seria a responsabilidade para o fornecimento.

Logo, a matéria acerca da responsabilidade pelo pagamento do medicamento entregue foi ventilada na exordial da apelação, sendo parte integrante da lide.

Dentro deste raciocínio, a determinação de responsabilidade pelo pagamento e reembolso de valores do medicamento não é estranha à lide e poderia ter sido decidida pelo TRF4.

O artigo 303 do CPC dispõe: [...] Como esclarecido no artigo, desconsiderando-se as exceções previstas nos incisos, após a contestação, estabiliza-se a lide com o estabelecimento de seus limites.

Na contestação, o Estado do Paraná já apontou a responsabilidade da União. O acórdão, por sua vez, desconsiderou esta normativa, entendendo que a questão relativa à responsabilidade pelo custeio dos medicamentos era matéria estranha à relação processual instaurada, o que não é verdadeiro.

Assim, merece reforma a decisão, pois afrontou diretamente os artigos supracitados.” [...]

Não merece prevalecer, portanto, a fundamentação da decisão agravada, com relação à incidência da Súmula n. 284/STF, uma vez que está perfeitamente clara a fundamentação para compreensão da controvérsia, com menção explícita aos dispositivos considerados violados.

- Da Impossibilidade de Análise de Dispositivos Constitucionais

Com relação ao argumento utilizado na decisão agravada, de que se pretende a análise de dispositivos constitucionais, tal entendimento mostra-se divergente do apontado no recurso especial do Estado do Paraná, que tratou, de forma especial, quanto às violações da Lei n. 8080 /90.

Os fundamentos constitucionais referidos são objeto do respectivo recurso extraordinário, oferecido ao Supremo Tribunal Federal e a ser oportunamente apreciado. Aqui são citados apenas em razão de que a matéria tem previsão constitucional, de onde decorre a legislação infraconstitucional aqui tida por violada, e base de toda a linha argumentativa do Estado do Paraná.

Incabível, portanto, o não conhecimento do recurso especial, sob este fundamento, uma vez que a decisão recorrida não possui enfoque, apenas, constitucional, mas, ao inverso, tem aspecto eminentemente



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

infraconstitucional, que é neste momento abordado, sem afrontar a competência constitucional do STF.

Em conclusão, a argumentação central do Estado do Paraná é firme no sentido de que, neste caso específico, os gastos deverão ser suportados pela União, ou, alternativamente, que os gastos por parte do Estado do Paraná sejam reembolsados pelo ente federal, dado as características do tratamento requisitado.

Conclui-se, então, que merece reconsideração a decisão proferida no presente REsp, devendo ser reconhecida a violação aos arts. 303 do CPC, art. 265 do Código Civil, arts. 2º, 7º, 9º, 15, 16, 17, 18, 31 e 33 da Lei Orgânica do SUS, n. 8.080/80, afastando o óbice das Súmulas citadas, com a posterior apreciação do mérito do Recurso Especial, ou alternativamente, o sobrestamento do presente processo até ulterior decisão do STF no caso sob apreciação no rito da repercussão geral, nos termos do art. 1037, II do CPC 2015" (fls. 705/713e).

Por fim, requer "o Estado do Paraná a reconsideração da decisão em seu juízo de retratação para o provimento do Recurso Especial, ou caso não seja este o entendimento de Vossa Excelência, seja o presente Agravo submetido à apreciação do órgão colegiado para dele conhecer e lhe dar provimento, para reforma da decisão monocrática agravada, para que seja dado provimento ao Recurso Especial, e reformar o Acórdão recorrido" (fl. 713e).

Oferecida impugnação ao recurso, a UNIÃO pugna pela manutenção do **decisum** (fl. 720e).

É o relatório.



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

AgInt no RECURSO ESPECIAL Nº 1.620.504 - PR (2016/0217028-1)

VOTO

MINISTRA ASSULETE MAGALHÃES (Relatora): De início, no que tange ao pedido de sobrestamento do presente feito, tendo em vista o reconhecimento de repercussão geral, pelo STF, da matéria relativa à obrigatoriedade de o Poder Público fornecer remédio de alto custo, o Recurso Especial, no ponto, sequer ultrapassou a barreira do conhecimento, por ter o acórdão recorrido decidido acerca do fornecimento do medicamento pleiteado sob enfoque eminentemente constitucional, bem como pela incidência da Súmula 7/STJ. Portanto, o julgamento da matéria de mérito, pelo STF, não influenciaria no julgamento do presente recurso, razão pela qual não há que se falar em sobrestamento do feito.

Por outro lado, como se observa por simples leitura das razões do presente recurso, deixou a parte agravante de infirmar a decisão agravada, quanto ao fundamento de que o Recurso Especial não constitui via adequada para a análise de eventual ofensa a Resoluções, Portarias ou Instruções Normativas, por não estarem tais atos normativos inseridos no conceito de lei federal, nos termos do art. 105, III, **a**, da Constituição Federal, atraindo a incidência da Súmula 182/STJ.

Assim, interposto Agravo Interno com razões deficientes, que não impugnam, especificamente, os fundamentos da decisão agravada, constitui óbice ao conhecimento do inconformismo, no particular, a Súmula 182 desta Corte.

Nesse sentido:

"PROCESSUAL CIVIL. MANDADO DE SEGURANÇA. PRELIMINAR DE NULIDADE DO PROCESSO. FALTA DE CIÊNCIA AO ÓRGÃO DE REPRESENTAÇÃO JUDICIAL DA PESSOA JURÍDICA. AUSÊNCIA DE IMPUGNAÇÃO ESPECÍFICA DOS FUNDAMENTOS DA DECISÃO AGRAVADA. SÚMULA 182 DO STJ.

(...)

2. No presente Regimental, a parte agravante não impugnou os fundamentos da decisão recorrida, limitando-se a reafirmar as razões de seu Recurso Especial.

3. A falta de impugnação específica de todos os fundamentos da decisão agravada inviabiliza o conhecimento do Agravo Regimental. Incide a Súmula 182/STJ: 'É inviável o agravo do art. 545 do CPC que deixa de atacar especificamente os fundamentos da decisão agravada.'

4. Agravo Regimental não conhecido" (STJ, AgRg no REsp 1.425.186/MS, Rel. Ministro HERMAN BENJAMIN, SEGUNDA TURMA, DJe de 27/03/2014).



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

Na origem, trata-se de Ação Ordinária, ajuizada por IOLANDA MARIA GOEBEL, na qual se postula a condenação solidária da UNIÃO e do ESTADO DO PARANÁ para cumprir a obrigação de fornecer o medicamento VELCADE (BORTEZOMIBE), para o tratamento de Mieloma Múltiplo, do qual é portadora.

A Corte de origem, ao apreciar as Apelações interpostas pelos entes públicos e pela parte autora, bem como a remessa oficial, manteve a sentença, que julgara procedente o pedido formulado, sob os seguintes fundamentos:

"Da legitimidade passiva

Esta Corte sedimentou jurisprudência, com base na legislação incidente (art. 198 da CF; Lei 8.080/90; Portarias do MS nº 2.577/06, nº 204/07 e nº 2.981/09; Leis nº 12.401/11 e nº 12.466/11; Decreto nº 7.508/11), no sentido de que a responsabilidade dos Entes Federados configura litisconsórcio facultativo e, portanto, a ação pode ser proposta contra um ou mais entes da federação, responsáveis solidários. Nessa linha as seguintes decisões:

(...)

Assim, os entes demandados têm legitimidade para figurar no polo passivo, em face do litisconsórcio passivo facultativo, reconhecido o direito do cidadão de escolher com quem pretende litigar.

Da responsabilização do CACON ao fornecimento de medicamentos

O atendimento da prestação de saúde postulada é de responsabilidade solidária da União, dos Estados e dos Municípios, de modo que descabido se transferir ao CACON/UNACON a referida obrigação constitucional, já que este não é devedor solidário. Ademais, inexistente relação jurídica entre os entes políticos e as referidas entidades que possibilite direito de regresso.

Nesse sentido, os seguintes julgados deste Tribunal:

(...)

Logo, descabe a alegação de responsabilidade do CACON pelo fornecimento de medicamentos.

Do mérito

Quanto ao mérito, adoto como fundamento as razões do muito bem lançado voto da lavra no Exmo. Juiz Federal João Pedro Gebran Neto no julgamento da AC nº 5012073-81.2011.404.0000, em 17-02-2012, nos seguintes termos:

'1. Como fixado acima, o preceito constitucional estabelece a saúde como um direito de todos e o dever estatal de ação prestacional, nos termos do artigo 196 e 197, da Carta Magna, nos seguintes termos:

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



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação.

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.

Dos comandos constitucionais é fácil perceber não apenas a configuração do direito à saúde como direito fundamental dos indivíduos, mas também que as políticas públicas decorrem dos diplomas legais, o que implica em limites - legais e fáticos - sobre o que seja direito subjetivo do indivíduo e aquilo que deve ser materialmente prestado pelo Estado

Com efeito, no campo da saúde não pode ser exigível do Poder Público toda e qualquer prestação material, mas apenas aquelas que já se acham consagradas nas políticas públicas, fixadas por quem foi legítima e democraticamente eleito para estabelecê-las.

Ao lado destas, como consequência do princípio da dignidade da pessoa humana e do mínimo vital, vinha entendendo que o Estado está, em linha de princípio, obrigado a fornecer medicamentos e tratamentos que, embora não ofertados regularmente, sejam acessíveis a um grande número de cidadãos que tenham condições de adquiri-los junto ao mercado. É importante gizar que estes tratamentos e medicamentos são exclusivamente aqueles ordinários, equivale dizer, apenas aqueles que comumente qualquer pessoa teria acesso caso possuísse condições econômicas.

Assim, não há que se pretender a prestação de uma tutela máxima, segundo os interesses e conveniências do beneficiário, mas apenas aquilo que ordinariamente está acessível.

Com base nestes pressupostos, vinha concedendo liminares exclusivamente para garantias do mínimo vital àqueles que pretendiam prestação material do Estado que era acessível aos demais, e inacessível para o hipossuficiente. Entendia - e entendo - que cabe ao Estado, e à sociedade como um todo, assegurar o direito à saúde daqueles que, em razão da hipossuficiência econômica de seu núcleo familiar, não conseguem obter aquilo que, embora não fornecido pelo Estado, é usualmente acessível a maioria da população.

A comprovação da hipossuficiência me parecia indispensável porque, no meu sentir, a concessão de ordem judicial somente estaria autorizada quando estivesse em jogo um desequilíbrio fático entre o requerente e os demais indivíduos, de modo que a



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

ordem judicial visaria a garantir uma isonomia material entre eles.

2. Ocorre que a matéria vem ganhando novos contornos, especialmente após as audiências públicas realizadas pelo egrégio Supremo Tribunal Federal a partir de março de 2009, que culminaram em recentes decisões do Excelentíssimo Presidente daquele Colegiado, em sede de Suspensão de Tutela Antecipada (STA 175, 178 e 244).

A orientação firmada pelo Supremo Tribunal Federal foi sintetizada em bem lançado parecer, da lavra do Excelentíssimo Procurador Regional da República, Paulo Gilberto Cogo Leivas (em parecer exarado nos autos agravo de instrumento n.º 2009.04.00.026734-2), nos seguintes pontos:

"1) Verificação da existência, ou não, de política estatal que abranja a prestação de saúde pleiteada pela parte. Em existindo tal política, o afirma que direito subjetivo público à saúde é evidente. Em não existindo tal política, passar-se-á à segunda etapa;

Na segunda etapa analisa-se se a não-prestação de saúde pleiteada decorre de:

2a) omissão legislativa ou administrativa;

2b) de uma decisão administrativa de não fornecê-la;

2c) vedação legal a sua dispensação.

Um caso da hipótese "2c" (vedação legal a sua dispensação) é quando o fármaco não possui registro na ANVISA, embora mencione que a Lei 9.783/99 permite a que agência dispense de registro medicamento adquiridos por intermédio de organismos multilaterais.

3) Em relação à hipótese "2b" (decisão pelo não-fornecimento), o Ministro-Presidente apresenta duas situações distintas:

3a) o SUS fornece tratamento alternativo, mas não adequado a determinado paciente;

3b) o SUS não tem nenhum tratamento específico para determinada patologia.

Na hipótese "3a" (o SUS fornece tratamento alternativo, mas não adequado a determinado paciente), a posição do juiz tem de ser a de privilegiar os "Protocolos Clínicos de Diretrizes Terapêuticas" fundados na "Medicina baseada em Evidências". O privilegiar os protocolos não significa, contudo, que o Poder Judiciário e a própria Administração não possa decidir de modo diferente ao do protocolo se "por razões específicas do seu organismo", comprove que o tratamento fornecido não é eficaz no seu caso". Além disso, os próprios protocolos não são inquestionáveis e permitem sua contestação judicial.



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

4) Na hipótese "3b" (o SUS não tem nenhum tratamento específico para determinada patologia), o Ministro-Presidente apresenta duas novas situações distintas:

4a) tratamento puramente experimentais;

4b) novos tratamentos ainda não incorporados pelo Sistema Único de saúde.

Define tratamento puramente experimentais como aqueles sem comprovação científica de sua eficácia e testados em pesquisas clínicas. Com relações a esses, o Ministro Gilmar Mendes é enfático: "o Estado não pode ser condenado a fornecê-los".

Já em relação à hipótese "4b" (novos tratamentos ainda não incorporados pelo Sistema Único de Saúde), afirma que a omissão administrativa em não fornecer o medicamento pode ser objeto de impugnação judicial, tanto por ações individuais quanto por ações coletivas. Contudo, adverte: "é imprescindível que haja instrução processual, com ampla produção de provas, o que poderá configurar-se um obstáculo à concessão de medida cautelar", bem como adverte contra a "produção padronizada de iniciais, contestações e sentenças, peça processuais que muitas vezes, não contemplas as especificidades do caso concreto examinado".

A partir destas novas diretrizes, restou reforçada a obediência às políticas públicas e a necessidade de sujeição do indivíduo aos procedimentos próprios do SUS. Somente em caráter excepcional será possível o deferimento judicial de direito prestacional, em caráter supletivo às prestações já atendidas pelo Estado.'

Esta direção firmada pelo Supremo Tribunal Federal promove ponderação entre o direito subjetivo à prestação do direito à saúde e os demais direitos constitucionais que lhe são contrapostos.

Nesse aspecto, pode-se fixar critérios relacionadas ao tema, sendo a primeira premissa a que diz respeito a existência do direito subjetivo público à saúde no caso de haver política pública que garanta o fornecimento destes medicamentos e/ou tratamentos ao cidadão, sendo exigível, portanto, perante o Poder Público o seu fornecimento.

Assim, tratando-se de medicamento básico, previsto na lista RENAME, mas não fornecido pelo ente estatal, há direito subjetivo do indivíduo à prestação material, podendo deduzir a pretensão frente ao Município ou ao Estado-membro, a depender da natureza do medicamento pretendido".

Dentre as outras consequências é possível extrair-se, de logo, a inexistência hipossuficiência como requisito à concessão de



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

prestação estatal, porque se o direito à saúde é dever do Estado e assegurado a todos, não há como se estabelecer critério de discriminação entre os indivíduos em razão da renda.

Assim, como segunda premissa para as questões relacionadas com o direito à saúde, é possível fixar que "não é necessária a comprovação da hipossuficiência para fazer jus à prestação material, esteja ela fixada em política pública ou não".

3. Outras premissas também devem ser traçadas para, em linhas gerais, modular direitos e deveres, bem como o modo de exercício daqueles, sempre com vista a salvaguardar o direito à saúde previsto no texto constitucional, sem que isso represente, de outro, a inviabilidade do Sistema Único de Saúde.

A terceira premissa diz respeito à "vedação legal de dispensação de medicamento não aprovado pela ANVISA", contida na Lei n.º 8.080/1990, alterada pela Lei n.º 12.401/2011, que, em seu artigo 19-T, assim determina:

Art. 19-T. São vedados, em todas as esferas de gestão do SUS:

I - o pagamento, o ressarcimento ou o reembolso de medicamento, produto e procedimento clínico ou cirúrgico experimental, ou de uso não autorizado pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária - ANVISA;

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

Logo, a vedação legal acima reproduzida impede que seja imposta ao Estado a obrigação de fornecer qualquer fármaco, produto e procedimento clínico, ou cirúrgico, sem o registro da ANVISA.

Nesse sentido o Comitê Executivo da Saúde no Paraná, instituído pelo CNJ, baixou o seguinte enunciado:

Enunciado nº 3 - "A determinação judicial de fornecimento de medicamentos deve observar a existência de registro na ANVISA" (Ref. Legislativa: artigo 19-T, inciso II, da Lei nº 8.080/90, com redação dada pela Lei nº 12.401/11).

O mesmo vale para os tratamentos experimentais, que igualmente não podem ser dispensado pelo SUS, tampouco obtidos na via judicial.

Outro ponto que se adota como premissa (quarta premissa) necessária para o fornecimento de medicamento por intermédio de ação judicial é a "existência de prévia solicitação administrativa da prestação material pretendida pelo indivíduo frente aos órgãos governamentais competentes, de modo a receber resposta sobre a possibilidade, ou não, de fornecimento do tratamento



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

pretendido, considerando se o mesmo está, ou não, na lista do RENAME (Relação Nacional de Medicamentos)". Ausente o pedido administrativo, cabe ao Poder Judiciário ouvir o gestor público antes de apreciar os pedidos de liminar.

O Comitê Executivo da Saúde, no Paraná, exarou enunciado também sobre este tema:

Enunciado nº 2 - "Os pedidos ajuizados para que o Poder Público forneça ou custeie medicamentos ou tratamentos de saúde devem ser objeto de prévio requerimento à administração, a quem incumbe responder fundamentadamente e em prazo razoável. Ausente o pedido administrativo, cabe ao Poder Judiciário ouvir o gestor público antes de apreciar pedidos de liminar, se o caso concreto o permitir".

4. Outra premissa diz respeito àqueles medicamentos, produtos ou procedimentos clínicos não fornecidos pelo SUS, podendo, tal situação, subdividir-se em outras duas: o SUS fornece tratamento alternativo à determinada patologia, mas o mesmo é ineficaz para determinado paciente; ou, o SUS não disponibiliza qualquer tratamento àquela doença.

Nestes casos, devem ser privilegiados os tratamentos previstos "Protocolos Clínicos de Diretrizes Terapêuticas" fundados na "Medicina baseada em Evidências", independentemente de constarem ou não nos medicamentos/tratamentos fornecidos pelo SUS, sempre a que situação concreta recomendar o tratamento específico, devidamente comprovada por médico do SUS ou mediante perícia judicial.

Privilegiar os protocolos não significa que o Poder Judiciário e a própria Administração não possam decidir de modo diferente ao do protocolo se, por razões específicas e devidamente comprovadas por perícia médica, reste comprovado que o tratamento fornecido não é eficaz no caso concreto. Até porque os próprios protocolos podem ser judicialmente questionados, ainda que em situações muito restritas.

Os novos tratamentos ainda não incorporados pelo SUS podem ser a última alternativa para usuários do sistema de saúde que, por evidente, apesar de incluídos dentre os tratamentos/medicamentos aprovados pela ANVISA, ainda não estão disponíveis no sistema público. Deste modo, o Estado pode ser compelido a fornecer fármacos ainda não cobertos pelo SUS, condicionada tal determinação à instrução processual, em que estejam presentes elementos consistentes indicativos da sua necessidade imperiosa no caso concreto.

A partir destas novas diretrizes, resta reforçada a obediência às



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

políticas públicas e a necessidade de sujeição do indivíduo aos procedimentos próprios do SUS. Somente em caráter excepcional será possível o deferimento judicial de direito prestacional, em caráter supletivo às prestações já atendidas pelo Estado, preferencialmente mediante prescrição de medicamento por intermédio de médico do Sistema Único de Saúde, ou mediante perícia médica efetivada em juízo. Tal perspectiva gerou a edição de enunciado pela Comitê Executivo da Saúde, vazado nos seguintes termos, que se adota como quinta premissa para modular o direito à saúde:

Enunciado nº 1 - "As ações que versem sobre pedidos para que o Poder Público promova a dispensação de medicamentos ou tratamentos, baseadas no direito constitucional à saúde, devem ser instruídas com prescrição de médico em exercício no Sistema Único de Saúde, ressalvadas as hipóteses excepcionais, devidamente justificadas, sob risco de indeferimento de liminar ou antecipação da tutela".

Como asseverando em linhas anteriores, tratando-se medicamento ausente das listas oficiais, a prescrição do mesmo deve ser feita a partir de diagnóstico clínico e de prescrição feita por médico vinculado ao SUS, ou, caso contrário, a partir da elaboração de perícia médica realizada por perito do juízo.

Esta perícia, por sua vez, sem prejuízo de outros quesitos, deve incluir os seguintes questionamentos:

(...)"

Do caso concreto

Observa-se do laudo judicial (Evento 30 - LAUI) e dos atestados e receituários médicos, (Evento1 - RECEIT10) que a parte autora se submete a tratamento fornecido pelo Hospital do Centro de Oncologia de Cascavel (Unacon com serviços de Radioterapia).

O perito judicial afirmou que existem outros medicamentos fornecidos pelo SUS que podem controlar adequadamente a doença em questão, tais como: Dexametasona, Talidomida, Melfalan, Prednisona, Doxorubicina e Vincristina, sendo que a autora apenas se utilizou da Dexametasona, Talidomida e da Ciclofosfamida sem o resultado esperado.

Em resposta aos quesitos o perito foi categórico ao afirmar a adequação do fármaco ao estágio da doença da autora:

e) Diante do quadro clínico atual, a indicação do medicamento requerido neste processo mostra-se imprescindível, hoje, para a parte autora? Se a resposta for negativa, é possível prever a partir de quando se tornará imprescindível?

R: Tendo em vista que os estudos demonstram que o uso do



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

Bortezomibe no tratamento de primeira linha associada a quimioterapia com ciclofosfamida e dexametasona há um aumento na sobrevida livre de progressão e da sobrevida global, este perito entende que é imprescindível. (grifei)

(...)

k) O medicamento Bortezomibe está registrado na ANVISA para o tratamento da doença que acomete a autora?

R: Sim.

Assim sendo, entendo cabível a concessão do medicamento excepcional à autora, pois, em casos pontuais, ficando suficientemente comprovada a ineficácia ou impropriedade da política de saúde existente, é possível ao Judiciário ou à própria Administração determinar que seja fornecida medida diversa da usualmente custeada pelo SUS.

Portanto, tenho que a sentença não merece adequação no mérito.

(...)

Do reembolso das despesas entre os réus

Prescreve o artigo 196 da Constituição Federal, que é obrigação do Estado (União, Estados e Municípios), assegurar às pessoas desprovidas de recursos financeiros o acesso à saúde: "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".

Não havendo dúvida quanto à legitimidade passiva do Estado do Paraná e da União, bem como sua solidariedade no caso, não haveria como excluir nenhum deles da responsabilidade pela aquisição e pelo pagamento do medicamento pleiteado e concedido.

No entanto, não cabe aqui declarar o direito do réu que cumpriu a tutela em ressarcir-se dos demais réus quanto às despesas pelo cumprimento dessa tutela, ainda que reconhecida a solidariedade.

É certo que os réus são solidários nesta ação, e, a partir dessa solidariedade, é que deverão, administrativamente, proceder à repartição/ressarcimento dos valores de compra do medicamento entre si, haja vista ser medida de cunho administrativo que não deve ser resolvido na esfera judicial, mas na executiva.

Portanto, entendo que as tratativas referentes ao reembolso de valores entre os réus devem ocorrer no âmbito administrativo,



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

razão pela qual a insurgência da União não merece prosperar.

(...)

Dispositivo

Ante o exposto, voto por negar provimento à remessa oficial e às apelações" (fls. 484/492e).

Sustenta a parte agravante, nas razões do Recurso Especial, ofensa aos artigos 303 do CPC/73, 265 do Código Civil, 25, 26, da Portaria GM n.º 2.577/2006, Portaria GM/MS n.º 204/2007, 29 da Portaria n.º 2981/2009, Portaria 876/2013, 2º, 7º, 9º, 15, 16, 17, 18, 31 e 33 da Lei Federal 8080/90, sob os seguintes fundamentos: a) a obrigação de entrega de medicamento não pode ser considerada solidária, tendo em vista que a "solidariedade deve ser expressa em lei e não existe qualquer normativa de obrigação solidária para execução das medidas judiciais determinantes de fornecimento de remédios ou outros componentes medicamentosos" (fl. 509e); b) "a determinação de responsabilidade pelo pagamento e reembolso de valores do medicamento não é estranha à lide e poderia ter sido decidida pelo TRF4" (fl. 510e); c) "em se tratando de fármaco qualificado como medicamento de dispensação excepcional, e tão excepcional que não está padronizado ou tem uso definido como padrão para a patologia apontada, como é o caso dos autos - incumbe à União Federal o financiamento do mesmo" (fls. 511/512e).

Nos presentes autos, o Recurso Especial interposto é manifestamente inadmissível, em relação à alegada violação ao art. 303 do CPC/73, uma vez que tal dispositivo legal não possui comando normativo suficiente apto a sustentar a tese do recorrente, no sentido de que a determinação de responsabilidade pelo pagamento e reembolso de valores do medicamento não é estranha à lide e poderia ter sido decidida, pelo Tribunal **a quo**, de forma a atrair, no ponto, a Súmula 284/STF.

A propósito:

"AGRAVO REGIMENTAL NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. PROCESSUAL CIVIL. AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. AÇÃO DE REINTEGRAÇÃO DE POSSE. ANULAÇÃO PARCIAL DA SENTENÇA. ANÁLISE DA POSSIBILIDADE DE MANUTENÇÃO DA PARCELA VÁLIDA. ART. 284 E 515, § 4º DO CPC. AUSÊNCIA DE PREQUESTIONAMENTO. SÚMULAS 282/STF E 211/STJ. POSSÍVEL VIOLAÇÃO AO ART. 248 DO CPC. COMANDO NORMATIVO INADEQUADO. SÚMULA 284/STF. AGRAVO NÃO PROVIDO.

1- A suposta violação aos arts. 284 e 515, § 4º, do CPC não comporta exame nessa via recursal, porquanto não houve apreciação pelo Tribunal de origem sobre aludidos artigos, o que impossibilita o julgamento do apelo especial por ausência de prequestionamento. Incidência das Súmulas 282/STF e 211/STJ.

2- Os dispositivos indicados como violados - arts. 248 e 515, § 4º, do CPC - não possuem comando normativo capaz de sustentar a



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

tese elencada no recurso especial que busca o reconhecimento da possibilidade de nulidade parcial da sentença. Incidência, por analogia, da Súmula 284/STF.

3- Agravo não provido" (STF, AgRg no AREsp 747881/MG, Rel. Ministro MAURO CAMPBELL MARQUES, SEGUNDA TURMA, DJe de 21/10/2015).

No mérito, como ressaltado pela decisão ora agravada, a jurisprudência do Superior Tribunal de Justiça é uníssona no sentido de que a responsabilidade dos entes federativos é solidária, em face da competência comum, podendo qualquer um deles figurar no polo passivo, em demanda na qual se vindica o fornecimento de medicamentos.

A propósito:

"PROCESSUAL CIVIL E ADMINISTRATIVO. RECURSO ESPECIAL. VIOLAÇÃO DO ART. 535 DO CÓDIGO DE PROCESSO CIVIL. AUSÊNCIA. **FORNECIMENTO DE MEDICAMENTOS. RESPONSABILIDADE SOLIDÁRIA DOS ENTES FEDERATIVOS.**

1. Não ocorre contrariedade ao art. 535, inc. II, do CPC, quando o Tribunal de origem decide fundamentadamente todas as questões postas ao seu exame, assim como não há que se confundir entre decisão contrária aos interesses da parte e inexistência de prestação jurisdicional.

2. Ademais, o magistrado não está obrigado a responder a todas as questões suscitadas em juízo, quando já tenha encontrado motivo suficiente para proferir a decisão.

3. O posicionamento adotado pelo acórdão recorrido é contrário à jurisprudência do Superior Tribunal de Justiça, que se firmou no sentido da responsabilidade solidária e da competência comum dos entes federados, de forma que qualquer um deles pode responder por demanda cujo objeto seja o acesso a medicamentos.

4. Recurso especial a que se dá provimento, em parte, para afastar a preliminar de ilegitimidade passiva do Município de Araguari e determinar o retorno dos autos ao Tribunal de origem, a fim de que prossiga no julgamento da apelação e na remessa oficial" (STJ, REsp 1.432.276/MG, Rel. Ministro OG FERNANDES, SEGUNDA TURMA, DJe de 28/04/2014).

"PROCESSUAL CIVIL. **SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE. RESPONSABILIDADE SOLIDÁRIA DOS ENTES FEDERATIVOS.** LEGITIMIDADE PASSIVA **AD CAUSAM** DA UNIÃO. OBRIGAÇÃO DE FAZER. VIOLAÇÃO DO ART. 25, IV, "A", DA LEI 8.625/1993. AUSÊNCIA DE PREQUESTIONAMENTO. SÚMULA 282/STF. ACÓRDÃO



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

EMBASADO EM PREMISSAS CONSTITUCIONAIS. REVISÃO. COMPETÊNCIA DA SUPREMA CORTE. AGRAVO REGIMENTAL NÃO PROVIDO.

1. Não se conhece de Recurso Especial quanto a matéria não especificamente enfrentada pelo Tribunal de origem, dada a ausência de prequestionamento. Incidência, por analogia, da Súmula 282/STF.

2. A lide não foi dirimida sob a ótica dos dispositivos de lei federal violados. O acórdão entendeu pela solidariedade entre a União, Estado e Município para o fornecimento de medicamentos indispensáveis à saúde, embasado em premissas eminentemente constitucionais. O recurso especial não é a via adequada para a reforma de acórdão que analisa a matéria sob enfoque eminentemente constitucional.

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 a garantia do acesso à medicação para pessoas desprovidas de recursos financeiros. Precedentes do STJ.

4. Agravo Regimental não provido" (STJ, AgRg no REsp 1.225.222/RR, Rel. Ministro HERMAN BENJAMIN, SEGUNDA TURMA, DJe de 05/12/2013).

Com efeito, tendo a Corte de origem, com fundamento no conjunto probatório dos autos, expressamente consignado que entende "cabível a concessão do medicamento excepcional à autora, pois, em casos pontuais, ficando suficientemente comprovada a ineficácia ou impropriedade da política de saúde existente, é possível ao Judiciário ou à própria Administração determinar que seja fornecida medida diversa da usualmente custeada pelo SUS" (fl. 491e), o exame da irresignação do agravante demandaria o reexame de matéria fática, o que é vedado, em Recurso Especial, nos termos da Súmula 7/STJ. Nesse sentido: STJ, AgRg no AREsp 348.230/PB, Rel. Ministro BENEDITO GONÇALVES, PRIMEIRA TURMA, DJe de 25/10/2013; AgRg no REsp 1.346.226/PB, Rel. Ministro CASTRO MEIRA, SEGUNDA TURMA, DJe de 28/06/2013.

A propósito:

"ADMINISTRATIVO E PROCESSUAL CIVIL. AGRAVO INTERNO NO RECURSO ESPECIAL. OFENSA AO ART. 535 DO CPC NÃO CONFIGURADA. OMISSÃO. ALEGAÇÕES GENÉRICAS DE OFENSA À NORMA DOS ARTS. 460 DO CPC E 265 DO CC. SEM DELIMITAÇÃO DA CONTROVÉRSIA. DEFICIÊNCIA NA FUNDAMENTAÇÃO. SÚMULA 284/STF. FORNECIMENTO DE MEDICAMENTOS. SOLIDARIEDADE DOS ENTES FEDERADOS. MEDICAMENTO NÃO INCORPORADO AO SUS. REEXAME FÁTICO-PROBATÓRIO. SÚMULA 7/STJ.



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

1. Há inviabilidade da discussão em Recurso Especial acerca de suposta ofensa a dispositivo constitucional, porquanto seu exame é de competência exclusiva do Supremo Tribunal Federal, conforme dispõe o art. 102, III, da Constituição Federal.
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. Não é o órgão julgador obrigado a rebater, um a um, todos os argumentos trazidos pelas partes em defesa da tese que apresentaram.
3. Alegações genéricas de ofensa à norma dos arts. 460 do CPC e 265 do CC, sem delimitação da controvérsia. Incide na espécie o princípio estabelecido na Súmula 284 do STF.
4. 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.
5. O STJ admite o fornecimento de medicamentos não incorporados ao SUS mediante Protocolos Clínicos, quando as instâncias ordinárias verificam a necessidade do tratamento prescrito.
6. **Inferese que a Corte local, após ampla análise do conjunto fático-probatório dos autos, concluiu pela imprescindibilidade do medicamento em questão.**
7. **Modificar a indigitada conclusão, de modo a acolher a tese da recorrente, demanda reexame do acervo fático-probatório dos autos, o que é inviável em Recurso Especial, sob pena de violação da Súmula 7 do STJ: 'A pretensão de simples reexame de prova não enseja recurso especial'.**
8. Agravo Interno não provido" (STJ, AgInt no REsp 1.588.846/CE, Rel. Ministro HERMAN BENJAMIN, SEGUNDA TURMA, DJe de 07/10/2016).

Ademais, conforme transcrição feita alhures, inferese que o acórdão de 2º Grau decidiu a controvérsia, acerca do fornecimento de medicamentos, sob o enfoque eminentemente constitucional.

Dessa forma, a controvérsia foi dirimida, pelo Tribunal de origem, sob enfoque eminentemente constitucional, competindo ao Supremo Tribunal Federal eventual reforma do acórdão recorrido, no mérito, sob pena de usurpação de competência inserta no art. 102 da Constituição Federal.

A propósito:

"PROCESSUAL CIVIL E ADMINISTRATIVO. AGRAVO REGIMENTAL NO



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. PENSÃO. VIOLAÇÃO DO ARTIGO 535, II, DO CPC. ALEGAÇÕES GENÉRICAS. SÚMULA 284/STF. ACÓRDÃO QUE DIRIMIU A CONTROVÉRSIA COM FUNDAMENTAÇÃO CONSTITUCIONAL. APRECIÇÃO PELO STJ. INVIABILIDADE.

1. Não se conhece da suposta afronta ao artigo 535 do CPC quando a parte recorrente se limita a afirmar, genericamente, sua violação, sem, contudo, demonstrar, especificamente, que temas não foram abordados pelo acórdão impugnado. Incidência da Súmula 284/STF.

2. O acórdão recorrido dirimiu a controvérsia com fundamento no artigo 40, § 7º, da Constituição Federal, o que afasta a competência do STJ para a apreciação da matéria trazida nos presentes autos, pois de cunho eminentemente constitucional, cabendo, tão-somente, ao STF o exame de eventual ofensa. Precedentes: AgRg no AREsp 171.371/MS, Rel. Ministro Napoleão Nunes Maia Filho, Primeira Turma, DJe 19/9/2014; AgRg no AREsp 537.171/MG, Rel. Ministro Sérgio Kukina, Primeira Turma, DJe 16/9/2014.

3. Agravo regimental não provido" (STJ, AgRg no AREsp 584.240/RS, Rel. Ministro BENEDITO GONÇALVES, PRIMEIRA TURMA, DJe de 03/12/2014).

"PROCESSUAL CIVIL E ADMINISTRATIVO. ANOTAÇÃO DE RESPONSABILIDADE TÉCNICA - ART. FIXAÇÃO E COBRANÇA PELO CREA. ACÓRDÃO DE ORIGEM FUNDAMENTADO EM MATÉRIA EMINENTEMENTE CONSTITUCIONAL. COMPETÊNCIA DO STF.

1. O Tribunal de origem concluiu pela constitucionalidade do art. 11 da Lei n. 12.514/2011, o qual dispõe sobre o valor da Taxa de Anotação de Responsabilidade Técnica, utilizando-se de entendimento do STF e da interpretação da CF/1988.

2. É inviável, em recurso especial, a análise de ofensa à matéria constitucional, sob pena de o STJ invadir a competência constitucionalmente atribuída ao STF.

Agravo regimental improvido" (STJ, AgRg no REsp 1.473.025/PR, Rel. Ministro HUMBERTO MARTINS, SEGUNDA TURMA, DJe de 03/12/2014).

Ante o exposto, nego provimento ao Agravo Interno.
É como voto.



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

CERTIDÃO DE JULGAMENTO SEGUNDA TURMA

Número Registro: 2016/0217028-1

AgInt no
REsp 1.620.504 / PR

Números Origem: 450030731820154040000 50053902420144047016 PR-50053902420144047016
TRF4-50030731820154040000

PAUTA: 07/03/2017

JULGADO: 09/03/2017

Relatora

Exma. Sra. Ministra **ASSUSETE MAGALHÃES**

Presidente da Sessão

Exma. Sra. Ministra **ASSUSETE MAGALHÃES**

Subprocurador-Geral da República

Exmo. Sr. Dr. **MARIO LUIZ BONSAGLIA**

Secretária

Bela. **VALÉRIA ALVIM DUSI**

AUTUAÇÃO

RECORRENTE	: IOLANDA MARIA GOEBEL
ADVOGADO	: ANA HERCÍLIA RENOSTO PAULA - PR030776
RECORRIDO	: ESTADO DO PARANÁ
PROCURADOR	: MOISÉS DE ANDRADE E OUTRO(S) - PR061982
RECORRIDO	: UNIÃO
AGRAVANTE	: ESTADO DO PARANÁ
PROCURADOR	: MOISÉS DE ANDRADE E OUTRO(S) - PR061982
AGRAVADO	: IOLANDA MARIA GOEBEL
ADVOGADO	: ANA HERCÍLIA RENOSTO PAULA - PR030776
AGRAVADO	: UNIÃO

ASSUNTO: DIREITO ADMINISTRATIVO E OUTRAS MATÉRIAS DE DIREITO PÚBLICO - Serviços -
Saúde - Fornecimento de Medicamentos

AGRAVO INTERNO

AGRAVANTE	: ESTADO DO PARANÁ
PROCURADOR	: MOISÉS DE ANDRADE E OUTRO(S) - PR061982
AGRAVADO	: IOLANDA MARIA GOEBEL
ADVOGADO	: ANA HERCÍLIA RENOSTO PAULA - PR030776
AGRAVADO	: UNIÃO

CERTIDÃO

Certifico que a egrégia SEGUNDA 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(a) Sr(a). Ministro(a)-Relator(a)."

Os Srs. Ministros Francisco Falcão, Herman Benjamin, Og Fernandes e Mauro Campbell



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

Marques votaram com a Sra. Ministra Relatora.