

**AgInt no RECURSO EM MANDADO DE SEGURANÇA Nº 38520 - RO
(2012/0141427-8)**

RELATOR : MINISTRO NAPOLEÃO NUNES MAIA FILHO
AGRAVANTE : ESTADO DE RONDÔNIA
PROCURADOR : FÁBIO JOSÉ GOBBI DURAN E OUTRO(S) - RO000632
AGRAVANTE : MINISTÉRIO PÚBLICO FEDERAL
AGRAVADO : V F S
REPR. POR : F A F S
ADVOGADO : LEONARDO WERNECK DE CARVALHO - DEFENSOR PÚBLICO

EMENTA

ADMINISTRATIVO E PROCESSUAL CIVIL. AGRAVO INTERNO NO RECURSO ORDINÁRIO EM MANDADO DE SEGURANÇA. FORNECIMENTO DE FÁRMACOS. DEVER DO ESTADO. NECESSIDADE DE FORNECER OS MEDICAMENTOS SOLICITADOS QUANDO ATESTADA A IMPRESCINDIBILIDADE NA SUA UTILIZAÇÃO, A INCAPACIDADE FINANCEIRA DO PACIENTE E A EXISTÊNCIA DE REGISTRO NA ANVISA DO FÁRMACO. DIREITO FUNDAMENTAL À VIDA E À SAÚDE. AGRAVO INTERNO DO ESTADO DE RONDÔNIA DESPROVIDO.

1. Em consonância com os referidos dispositivos constitucionais, a Lei 8.080/1990 determina, em seus arts. 2o. e 4o., que a saúde pública consubstancia direito fundamental do homem e dever do Poder Público.

2. O Sistema Único de Saúde possui, dentre as suas atribuições, a *universalidade de acesso aos serviços de saúde em todos os níveis de assistência; e a integralidade de assistência, entendida como conjunto articulado e contínuo das ações e serviços preventivos e curativos, individuais e coletivos, exigidos para cada caso em todos os níveis de complexidade do sistema* (art. 7o. da Lei 8.080/1990).

3. Comprovado o acometimento do indivíduo, ou de um grupo, por determinada moléstia e necessitando de medicamento para combatê-la, este deve ser fornecido pelo Estado de modo a atender ao princípio maior da garantia à vida e à saúde.

4. No caso dos autos, infere-se dos documentos que

instruem a inicial que a menor é portadora da patologia denominada encefalopatia crônica não evolutiva (CID 10: G80.0), motivo pelo qual necessita ser submetida ao tratamento denominado EQUOTERAPIA.

5. A negativa de fornecimento de um medicamento ou tratamento imprescindível à criança, cuja ausência possa gerar risco à vida ou grave risco à saúde, é ato que, por si só, viola a Constituição Federal, pois vida e saúde são bens jurídicos constitucionalmente tutelados em primeiro plano.

6. É possível o fornecimento de medicamento, até mesmo quando não incorporado ao SUS por protocolos clínicos, desde que atestada a imprescindibilidade do uso do fármaco para a manutenção da saúde do paciente; a incapacidade financeira de arcar com o custo do medicamento prescrito; e a existência de registro na ANVISA do medicamento. Precedente julgado sob a sistemática dos recursos repetitivos: REsp. 1.657.156/RJ, Rel. Min. BENEDITO GONÇALVES, DJe 4.5.2018.

7. Agravo Interno do ESTADO DE RONDÔNIA desprovido.

ACÓRDÃO

Vistos e relatados estes autos em que são partes as acima indicadas, acordam os Ministros da Primeira Turma do Superior Tribunal de Justiça, por unanimidade, negar provimento ao recurso, nos termos do voto do Sr. Ministro Relator.

Os Srs. Ministros Benedito Gonçalves, Sérgio Kukina, Regina Helena Costa e Gurgel de Faria votaram com o Sr. Ministro Relator. Presidiu o julgamento a Sra. Ministra Regina Helena Costa.

Brasília, 15 de Abril de 2019 (Data do Julgamento)

Ministro Napoleão Nunes Maia Filho
Relator

AgInt no RECURSO EM MANDADO DE SEGURANÇA Nº 38.520 - RO
(2012/0141427-8)

RELATOR : MINISTRO NAPOLEÃO NUNES MAIA FILHO
AGRAVANTE : ESTADO DE RONDÔNIA
PROCURADOR : FÁBIO JOSÉ GOBBI DURAN E OUTRO(S) -
RO000632
AGRAVANTE : MINISTÉRIO PÚBLICO FEDERAL
AGRAVADO : V F S
REPR. POR : F A F S
ADVOGADO : LEONARDO WERNECK DE CARVALHO -
DEFENSOR PÚBLICO

RELATÓRIO

1. Trata-se de Agravo Interno interposto pelo ESTADO DE RONDÔNIA contra decisão que deu provimento ao Recurso em Mandado de Segurança do menor V. F. S., nos termos da seguinte ementa:

ADMINISTRATIVO E PROCESSUAL CIVIL. RECURSO ORDINÁRIO EM MANDADO DE SEGURANÇA. FORNECIMENTO DE MEDICAÇÃO GRATUITA. DEVER DO ESTADO. DIREITO FUNDAMENTAL À VIDA E À SAÚDE. RECURSO ORDINÁRIO DO PARTICULAR PROVIDO (fls. 125).

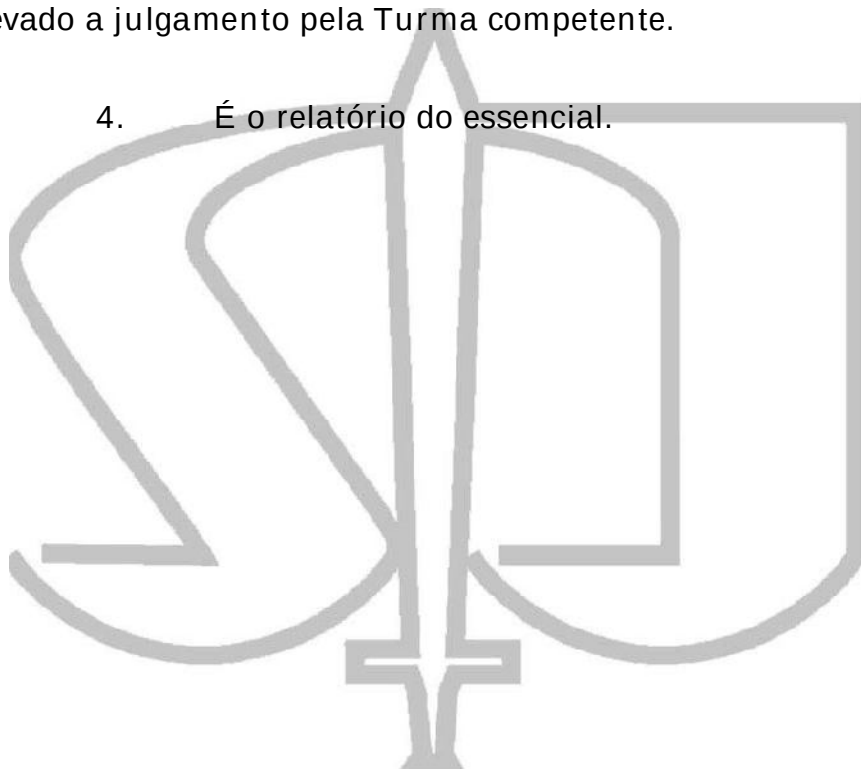
2. Essa decisão alterou o entendimento firmado pelo Tribunal de origem, assim ementado:

Agravo regimental. Mandado de segurança. Tratamento de Equoterapia. Medida alternativa. Princípio da Reserva do Possível. Recurso não provido. Ordem denegatória mantida.

Irretocável é a decisão que denega a segurança por meio da qual se busca compelir o Estado a arcar com terapia complementar não aprovada pelo Ministério da Saúde como essencial, cujos resultados não são comprovados, ainda mais quando há terapias alternativas reconhecidas disponíveis (fls. 62).

3. Nas suas razões de Agravo Interno, o ESTADO DE RONDÔNIA sustenta, em suma, que: (a) não ficou comprovada a imprescindibilidade do tratamento para a manutenção da saúde da agravada; (b) como o tratamento alternativo concedido – equoterapia – não está previsto nas diretrizes terapêuticas do SUS, deve ser substituído por uma das alternativas propostas pelo Poder Público. Requerem, ao final, a reconsideração da decisão agravada ou que o feito seja levado a julgamento pela Turma competente.

4. É o relatório do essencial.



AgInt no RECURSO EM MANDADO DE SEGURANÇA Nº 38.520 - RO
(2012/0141427-8)

RELATOR : MINISTRO NAPOLEÃO NUNES MAIA FILHO
AGRAVANTE : ESTADO DE RONDÔNIA
PROCURADOR : FÁBIO JOSÉ GOBBI DURAN E OUTRO(S) -
RO000632
AGRAVANTE : MINISTÉRIO PÚBLICO FEDERAL
AGRAVADO : V F S
REPR. POR : F A F S
ADVOGADO : LEONARDO WERNECK DE CARVALHO -
DEFENSOR PÚBLICO

EMENTA

ADMINISTRATIVO E PROCESSUAL CIVIL. AGRAVO INTERNO NO RECURSO ORDINÁRIO EM MANDADO DE SEGURANÇA. FORNECIMENTO DE FÁRMACOS. DEVER DO ESTADO. NECESSIDADE DE FORNECER OS MEDICAMENTOS SOLICITADOS QUANDO ATESTADA A IMPRESCINDIBILIDADE NA SUA UTILIZAÇÃO, A INCAPACIDADE FINANCEIRA DO PACIENTE E A EXISTÊNCIA DE REGISTRO NA ANVISA DO FÁRMACO. DIREITO FUNDAMENTAL À VIDA E À SAÚDE. AGRAVO INTERNO DO ESTADO DE RONDÔNIA DESPROVIDO.

1. Em consonância com os referidos dispositivos constitucionais, a Lei 8.080/1990 determina, em seus arts. 2o. e 4o., que a saúde pública consubstancia direito fundamental do homem e dever do Poder Público.

2. O Sistema Único de Saúde possui, dentre as suas atribuições, a *universalidade de acesso aos serviços de saúde em todos os níveis de assistência; e a integralidade de assistência, entendida como conjunto articulado e contínuo das ações e serviços preventivos e curativos, individuais e coletivos, exigidos para cada caso em todos os níveis de complexidade do sistema* (art. 7o. da Lei 8.080/1990).

3. Comprovado o acometimento do indivíduo, ou de um grupo, por determinada moléstia e necessitando de medicamento para combatê-la, este deve ser fornecido pelo Estado de modo a atender ao princípio maior da garantia à vida e à saúde.

4. No caso dos autos, infere-se dos documentos que instruem a inicial que a menor é portadora da patologia denominada encefalopatia crônica não evolutiva (CID 10: G80.0), motivo pelo qual

necessita ser submetida ao tratamento denominado EQUOTERAPIA.

5. A negativa de fornecimento de um medicamento ou tratamento imprescindível à criança, cuja ausência possa gerar risco à vida ou grave risco à saúde, é ato que, por si só, viola a Constituição Federal, pois vida e saúde são bens jurídicos constitucionalmente tutelados em primeiro plano.

6. É possível o fornecimento de medicamento, até mesmo quando não incorporado ao SUS por protocolos clínicos, desde que atestada a imprescindibilidade do uso do fármaco para a manutenção da saúde do paciente; a incapacidade financeira de arcar com o custo do medicamento prescrito; e a existência de registro na ANVISA do medicamento. Precedente julgado sob a sistemática dos recursos repetitivos: REsp. 1.657.156/RJ, Rel. Min. BENEDITO GONÇALVES, DJe 4.5.2018.

7. Agravo Interno do ESTADO DE RONDÔNIA desprovido.

AgInt no RECURSO EM MANDADO DE SEGURANÇA Nº 38.520 - RO
(2012/0141427-8)

RELATOR : MINISTRO NAPOLEÃO NUNES MAIA FILHO
AGRAVANTE : ESTADO DE RONDÔNIA
PROCURADOR : FÁBIO JOSÉ GOBBI DURAN E OUTRO(S) -
RO000632
AGRAVANTE : MINISTÉRIO PÚBLICO FEDERAL
AGRAVADO : V F S
REPR. POR : F A F S
ADVOGADO : LEONARDO WERNECK DE CARVALHO -
DEFENSOR PÚBLICO

VOTO

1. A decisão agravada deve ser mantida.
2. Cinge-se a controvérsia à responsabilidade do Estado em demanda que objetiva a garantia do acesso a tratamento de problema de saúde.
3. A efetivação da tutela *in casu* está relacionada à preservação da saúde do indivíduo, de modo que a ponderação das normas constitucionais deve privilegiar a proteção do bem maior que é a vida. A propósito, transcrevem-se as disposições insertas nos arts. 60. e 196 da Carta Magna:

Art. 60. - São direitos sociais a educação, a saúde, o trabalho, a moradia, o lazer, a segurança, a previdência social, a proteção à maternidade e à infância, a assistência aos desamparados, na forma desta Constituição.

(...)

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

4. Em consonância com os referidos dispositivos constitucionais, a Lei 8.080/1990 determina, em seus arts. 2o. e 4o., que a saúde pública consubstancia direito fundamental do homem e dever do Poder Público:

Art. 2o. A saúde é um direito fundamental do ser humano, devendo o Estado prover as condições indispensáveis ao seu pleno exercício.

§ 1o. O dever do Estado de garantir a saúde consiste na formulação e execução de políticas econômicas e sociais que visem à redução de riscos de doenças e de outros agravos e no estabelecimento de condições que assegurem acesso universal e igualitário às ações e aos serviços para a sua promoção, proteção e recuperação...

(...)

Art. 4o. O conjunto de ações e serviços de saúde, prestados por órgãos e instituições públicas federais, estaduais e municipais, da Administração direta e indireta e das fundações mantidas pelo Poder Público, constitui o Sistema Único de Saúde (SUS).

5. Ressalte-se, ainda, que o Sistema Único de Saúde possui, dentre as suas atribuições, a *universalidade de acesso aos serviços de saúde em todos os níveis de assistência; e a integralidade de assistência, entendida como conjunto articulado e contínuo das ações e serviços preventivos e curativos, individuais e coletivos, exigidos para cada caso em todos os níveis de complexidade do sistema* (art. 7o. da Lei 8.080/1990).

6. Comprovado o acometimento do indivíduo, ou de um grupo, por determinada moléstia e necessitando de medicamento para combatê-la, este deve ser fornecido pelo Estado de modo a atender ao princípio maior da garantia à vida e à saúde.

7. Esta Corte já analisou questões semelhantes, vejamos:

RECURSO ESPECIAL. SUS. FORNECIMENTO DE MEDICAMENTO. PACIENTE PORTADOR DO VÍRUS HIV. DIREITO À VIDA E À SAÚDE. DEVER DO ESTADO.

1. Ação ordinária objetivando a condenação do Estado do Rio Grande do Sul e do Município de Porto Alegre ao fornecimento gratuito de medicamento não registrado no Brasil, mas que consta de receituário médico, necessário ao tratamento de paciente portador do vírus HIV.

2. O Sistema Único de Saúde - SUS visa a integralidade da assistência à saúde, seja individual ou coletiva, devendo atender aos que dela necessitem em qualquer grau de complexidade, de modo que, restando comprovado o acometimento do indivíduo ou de um grupo por determinada moléstia, necessitando de determinado medicamento para debelá-la, este deve ser fornecido, de modo a atender ao princípio maior, que é a garantia à vida digna.

3. Configurada a necessidade do recorrente de ver atendida a sua pretensão, posto legítima e constitucionalmente garantida, uma vez assegurado o direito à saúde e, em última instância, à vida. A saúde, como de sabença, é direito de todos e dever do Estado.

4. Precedentes desta Corte, entre eles, mutatis mutandis, o Agravo Regimental na Suspensão de Tutela Antecipada 83/MG, Relator Ministro EDSON VIDIGAL, Corte Especial, DJ de 06.12.2004: 1. Consoante expressa determinação constitucional, é dever do Estado garantir, mediante a implantação de políticas sociais e econômicas, o acesso universal e igualitário à saúde, bem como os serviços e medidas necessários à sua promoção, proteção e recuperação (CF/88, art. 196). 2. O não preenchimento de mera formalidade – no caso, inclusão de medicamento em lista prévia – não pode, por si só, obstaculizar o fornecimento gratuito de medicação a portador de moléstia gravíssima, se comprovada a respectiva necessidade e receitada, aquela, por médico para tanto capacitado. Precedentes desta Corte. 3. Concedida tutela antecipada no sentido de,

considerando a gravidade da doença enfocada, impor, ao Estado, apenas o cumprimento de obrigação que a própria Constituição Federal lhe reserva, não se evidencia plausível a alegação de que o cumprimento da decisão poderia inviabilizar a execução dos serviços públicos.

(...).

6. *Recursos especiais desprovidos* (REsp. 684.646/RS, Rel. Min. LUIZ FUX, DJe 30.5.2005).

2 2 2

CONSTITUCIONAL. RECURSO ORDINÁRIO. MANDADO DE SEGURANÇA. FORNECIMENTO DE MEDICAÇÃO (INTERFERON BETA). PORTADORES DE ESCLEROSE MÚLTIPLA. DEVER DO ESTADO. DIREITO FUNDAMENTAL À VIDA E À SAÚDE (CF, ARTS. 6o. E 189). PRECEDENTES DO STJ E STF.

1. *É dever do Estado assegurar a todos os cidadãos o direito fundamental à saúde constitucionalmente previsto.*

2. *Eventual ausência do cumprimento de formalidade burocrática não pode obstaculizar o fornecimento de medicação indispensável à cura e/ou a minorar o sofrimento de portadores de moléstia grave que, além disso, não dispõem dos meios necessários ao custeio do tratamento.) me*

3. *Entendimento consagrado nesta Corte na esteira de orientação do Egrégio STF.*

4. *Recurso ordinário conhecido e provido* (ROMS 11.129/PR, Rel. Min. FRANCISCO PEÇANHA MARTIS, DJ 18.2.2002).

2 2 2

RECURSO ESPECIAL. MANDADO DE SEGURANÇA. FORNECIMENTO GRATUITO DE MEDICAMENTOS. SUS. LEI 8.080/90.

1. *O v. acórdão proferido pelo egrégio Tribunal a quo decidiu a questão no âmbito infraconstitucional, notadamente à luz da Lei 8.080, de 19 de setembro de 1990.*

2. *O Sistema Único de Saúde pressupõe a*

integralidade da assistência, de forma individual ou coletiva, para atender cada caso em todos os níveis de complexidade, razão pela qual, comprovada a necessidade do medicamento para a garantia da vida da paciente, deverá ser ele fornecido.

3. *Recurso especial provido. Decisão unânime (REsp. 212.346/RJ, Rel. Min. FRANCIULLI NETTO, DJ 4.2.2002).*

8. Dessa forma, conclui-se que as ações e serviços de saúde devem ser desenvolvidos pelo Poder Público, de forma integrada, por meio de um sistema único, não sendo possível afastar a responsabilidade do Estado mediante a alegação de que os medicamentos/tratamentos pleiteados não integram a lista de sua competência. Assim, cabe ao Ente demandado judicialmente prover a prestação dos serviços necessários à saúde do Recorrente, sob pena de ofensa ao direito fundamental à saúde.

9. No caso dos autos, infere-se dos documentos que instruem a inicial que a menor é portadora da patologia denominada encefalopatia crônica não evolutiva (CID 10: G80.0), motivo pelo qual necessita ser submetida ao tratamento denominado EQUOTERAPIA.

10. Com efeito, a negativa de fornecimento de um medicamento ou tratamento imprescindível à criança, cuja ausência possa gerar risco à vida ou grave risco à saúde, é ato que, por si só, viola a Constituição Federal, pois vida e saúde são bens jurídicos constitucionalmente tutelados em primeiro plano.

11. Cumpre acrescentar que a jurisprudência do STJ já orientou que é possível o fornecimento de medicamento até mesmo quando não incorporado ao SUS por protocolos clínicos, desde que atestada a imprescindibilidade do uso do fármaco para a manutenção da saúde do paciente; a incapacidade financeira de arcar com o custo do

medicamento prescrito; e a existência de registro na ANVISA do medicamento. Por oportuno, veja-se o precedente abaixo transcrito, julgado sob a sistemática dos recursos representativos de controvérsia:

ADMINISTRATIVO. RECURSO ESPECIAL REPRESENTATIVO DE CONTROVÉRSIA. TEMA 106. JULGAMENTO SOB O RITO DO ART. 1.036 DO CPC/2015. FORNECIMENTO DE MEDICAMENTOS NÃO CONSTANTES DOS ATOS NORMATIVOS DO SUS. POSSIBILIDADE. CARÁTER EXCEPCIONAL. REQUISITOS CUMULATIVOS PARA O FORNECIMENTO.

1. Caso dos autos: A ora recorrida, conforme consta do receituário e do laudo médico (fls. 14-15, e-STJ), é portadora de glaucoma crônico bilateral (CID 440.1), necessitando fazer uso contínuo de medicamentos (colírios: azorga 5 ml, glaub 5 ml e optive 15 ml), na forma prescrita por médico em atendimento pelo Sistema Único de Saúde - SUS. A Corte de origem entendeu que foi devidamente demonstrada a necessidade da ora recorrida em receber a medicação pleiteada, bem como a ausência de condições financeiras para aquisição dos medicamentos.

2. Alegações da recorrente: Destacou-se que a assistência farmacêutica estatal apenas pode ser prestada por intermédio da entrega de medicamentos prescritos em conformidade com os Protocolos Clínicos incorporados ao SUS ou, na hipótese de inexistência de protocolo, com o fornecimento de medicamentos constantes em listas editadas pelos entes públicos. Subsidiariamente, pede que seja reconhecida a possibilidade de substituição do medicamento pleiteado por outros já padronizados e disponibilizados.

3. Tese afetada: Obrigatoriedade do poder público de fornecer medicamentos não incorporados em atos normativos do SUS (Tema 106). Trata-se, portanto, exclusivamente do fornecimento de medicamento, previsto no inciso I do art. 19-M da Lei n. 8.080/1990, não se analisando os casos de outras alternativas terapêuticas.

4. TESE PARA FINS DO ART. 1.036 DO CPC/2015 A concessão dos medicamentos não incorporados em atos normativos do SUS exige a presença cumulativa dos seguintes requisitos: (i) Comprovação, por meio de laudo médico fundamentado e circunstanciado expedido por médico que assiste o paciente, da imprescindibilidade ou necessidade do

Superior Tribunal de Justiça

medicamento, assim como da ineficácia, para o tratamento da moléstia, dos fármacos fornecidos pelo SUS; (ii) incapacidade financeira de arcar com o custo do medicamento prescrito; (iii) existência de registro na ANVISA do medicamento.

5. Recurso especial do Estado do Rio de Janeiro não provido. Acórdão submetido à sistemática do art. 1.036 do CPC/2015 (REsp. 1.657.156/RJ, Rel. Min. BENEDITO GONÇALVES, DJe 4.5.2018).

12. Presentes os requisitos exigidos para a concessão do tratamento, não merece prosperar a pretensão de reforma da decisão singular.

13. Ante o exposto, nega-se provimento ao Agravo Interno do ESTADO DE RONDÔNIA.

14. É como voto.



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

TERMO DE JULGAMENTO PRIMEIRA TURMA

**AgInt no RMS 38.520 / RO
PROCESSO ELETRÔNICO**

Número Registro: 2012/0141427-8

Número de Origem:
00082496820118220000

Sessão Virtual de 09/04/2019 a 15/04/2019

Relator do AgInt

Exmo. Sr. Ministro NAPOLEÃO NUNES MAIA FILHO

Presidente da Sessão

Exma. Sra. Ministra REGINA HELENA COSTA

AUTUAÇÃO

RECORRENTE : V F S

REPR. POR : F A F S

ADVOGADO : LEONARDO WERNECK DE CARVALHO - DEFENSOR PÚBLICO

RECORRIDO : ESTADO DE RONDÔNIA

PROCURADOR : FÁBIO JOSÉ GOBBI DURAN E OUTRO(S) - RO000632

ASSUNTO : DIREITO ADMINISTRATIVO E OUTRAS MATÉRIAS DE DIREITO PÚBLICO - SERVIÇOS
- SAÚDE - TRATAMENTO MÉDICO-HOSPITALAR E/OU FORNECIMENTO DE
MEDICAMENTOS

AGRAVO INTERNO

AGRAVANTE : ESTADO DE RONDÔNIA

PROCURADOR : FÁBIO JOSÉ GOBBI DURAN E OUTRO(S) - RO000632

AGRAVANTE : MINISTÉRIO PÚBLICO FEDERAL

AGRAVADO : V F S

REPR. POR : F A F S

ADVOGADO : LEONARDO WERNECK DE CARVALHO - DEFENSOR PÚBLICO

TERMO

A Primeira Turma do Superior Tribunal de Justiça, por unanimidade, decidiu negar provimento ao recurso, nos termos do voto do Sr. Ministro Relator.

Os Srs. Ministros Benedito Gonçalves, Sérgio Kukina, Regina Helena Costa e Gurgel de Faria votaram com o Sr. Ministro Relator.

Presidiu o julgamento a Sra. Ministra Regina Helena Costa.

Brasília, 16 de Abril de 2019