



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

AgInt no AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL Nº 997.559 - PR (2016/0267159-6)

RELATORA : MINISTRA ASSUSETE MAGALHÃES
AGRAVANTE : ESTADO DO PARANÁ
PROCURADOR : CLAUDIA PICOLO E OUTRO(S) - PR031234
AGRAVADO : ALEKYSON RICALHO REIS DA SILVA
ADVOGADO : DEFENSORIA PÚBLICA DA UNIÃO
AGRAVADO : UNIÃO
AGRAVADO : MUNICÍPIO DE FOZ DO IGUAÇU
PROCURADOR : DANIELLE RIBEIRO E OUTRO(S) - PR029007

EMENTA

ADMINISTRATIVO E PROCESSUAL CIVIL. AGRAVO INTERNO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. DIREITO À SAÚDE. FORNECIMENTO DE MEDICAMENTO. RESPONSABILIDADE SOLIDÁRIA DOS ENTES FEDERATIVOS. JURISPRUDÊNCIA DOMINANTE DO STJ. SÚMULA 568/STJ. ACÓRDÃO QUE, À LUZ DAS PROVAS DOS AUTOS, CONCLUIU PELA IMPRESCINDIBILIDADE DO FÁRMACO. MEDICAMENTO NÃO INCORPORADO AO SUS. REEXAME FÁTICO-PROBATÓRIO. 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. Agravo interno aviado contra decisão publicada em 17/10/2016, que, por sua vez, julgara recurso interposto contra **decisum** publicado na vigência do CPC/73.

II. Na origem, trata-se de ação ordinária proposta em face da União, do Estado do Paraná e do Município de Foz do Iguaçu, objetivando a condenação das partes rés a fornecerem gratuitamente, ao autor, o medicamento BELIMUMABE 400mg, por período indeterminado, para tratamento de Lupus Eritomatoso Sistêmico.

III. 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 BENJAMIN, SEGUNDA TURMA, DJe de 05/12/2013). 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, no ponto.

IV. No caso, o Tribunal de origem foi enfático em reconhecer que "restou comprovada a imprescindibilidade do medicamento postulado, bem como que os medicamentos fornecidos pelo SUS não foram capazes de conter a doença". Nesse contexto, tendo o acórdão concluído, à luz do conteúdo fático-probatório dos autos, notadamente do laudo pericial, pela imprescindibilidade do fármaco em questão, o acolhimento da alegação da parte recorrente, em sentido contrário, ensejaria, inevitavelmente, o reexame



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

fático-probatório dos autos, procedimento vedado, pela Súmula 7 desta Corte.

V. Esta Corte, apreciando caso análogo, decidiu que, "no que diz respeito ao fornecimento de medicamentos não incorporados ao SUS por meio de Protocolos Clínicos, manifesto o fato de que a análise da pretensão recursal, com a consequente reversão do entendimento exposto no julgado impugnado, exigiria, necessariamente, o reexame de matéria fático-probatória, o que é vedado pelo óbice da Súmula 07/STJ" (STJ, AgRg no AREsp 463.005/RJ, Rel. Ministro MAURO CAMPBELL MARQUES, SEGUNDA TURMA, DJe de 09/04/2014). No mesmo sentido: STJ, AgInt no REsp 1.584.543/PE, Rel. Ministra REGINA HELENA COSTA, PRIMEIRA TURMA, DJe de 12/05/2016; AgRg no AREsp 812.963/RS, Rel. Ministro HUMBERTO MARTINS, SEGUNDA TURMA, DJe de 24/02/2016.

VI. Ademais, 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, no mérito, 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; AgRg no REsp 1.473.025/PR, Rel. Ministro HUMBERTO MARTINS, SEGUNDA TURMA, DJe de 03/12/2014).

VII. 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), 06 de abril de 2017(Data do Julgamento)

MINISTRA ASSUSETE MAGALHÃES
Relatora



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

AgInt no AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL Nº 997.559 - PR (2016/0267159-6)

RELATÓRIO

MINISTRA ASSUSETE MAGALHÃES: Trata-se de Agravo Interno, interposto pelo ESTADO DO PARANÁ, contra decisão de minha lavra, publicada em 17/10/2016, assim fundamentada, **in verbis**:

"Trata-se de Agravo, interposto pelo ESTADO DO PARANÁ, em 20/06/2016, contra decisão do Tribunal Regional Federal da 4ª Região, que inadmitiu o Recurso Especial interposto contra acórdão assim ementado:

"ADMINISTRATIVO. FORNECIMENTO GRATUITO DE MEDICAMENTOS. RESPONSABILIDADE SOLIDÁRIA. LEGITIMIDADE PASSIVA DOS ENTES DA FEDERAÇÃO. RESERVA DO POSSÍVEL. DO RESSARCIMENTO. HONORÁRIOS DE SUCUMBÊNCIA.

A legitimidade passiva de todos os entes federativos para ações que envolvem o fornecimento ou o custeio de medicamento resulta da atribuição de competência comum a eles, em matéria de direito à saúde, e da responsabilidade solidária decorrente da gestão tripartite do Sistema Único de Saúde (arts. 24, inciso II, e 198, inciso I, da Constituição Federal).

O direito fundamental à saúde é assegurado nos arts. 6º e 196 da Constituição Federal e compreende a assistência farmacêutica (art. 6º, inc. I, alínea d, da Lei n.º 8.080/90), cuja finalidade é garantir a todos o acesso aos medicamentos necessários para a promoção e tratamento da saúde.

A interferência judicial na área da saúde não pode desconsiderar as políticas estabelecidas pelo legislador e pela Administração. Todavia, o Poder Público não pode invocar a cláusula da 'reserva do possível', para exonerar-se do cumprimento de suas obrigações constitucionais, sem demonstrar, concretamente, a impossibilidade de fazê-lo.

A questão relativa ao reembolso e/ou cobrança dos custos suportados por determinado ente federativo em decorrência do fornecimento do medicamento pleiteado, trata-se de medida a ser resolvida no âmbito administrativo, sem necessidade de intervenção judicial.

Honorários advocatícios e periciais mantidos" (fl. 376e).

O acórdão em questão foi objeto de Embargos de Declaração, parcialmente providos, nos seguintes termos:



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

"ADMINISTRATIVO. EMBARGOS DE DECLARAÇÃO. OMISSÃO. CONTRADIÇÃO. OBSCURIDADE.

1. Os embargos de declaração constituem recurso interposto perante o magistrado ou colegiado prolator da decisão impugnada, com vistas à supressão de omissão, contradição, obscuridade ou erro material no texto que possa dificultar a exata compreensão da manifestação judicial. E mesmo quando opostos com o objetivo de prequestionar matéria a ser versada em provável recurso extraordinário ou especial, devem atender aos pressupostos delineados no artigo 535, do CPC, pois não se prestam, por si só, para forçar o ingresso na instância superior, decorrendo, sua importância, justamente do conteúdo integrador da sentença ou do aresto impugnado. Com efeito, não se revelam meio hábil ao reexame da causa ou modificação do julgado no seu mérito, pois opostos quando já encerrado o ofício jurisdicional naquela instância.

2. O magistrado não é obrigado a analisar todos os argumentos ou dispositivos legais invocados pelas partes, desde que aprecie o que é indispensável para o deslinde do feito" (fl. 421e).

Nas razões do Recurso Especial, aduz a parte recorrente violação aos arts. 265 do Código Civil, 303 do CPC/73, 2º, 7º, 9º, 15, 16, 17, 18, 19, 30 e 33 da Lei 8.080/90, ao sustentar o seguinte:

"O acórdão do TRF4 afronta cabalmente o artigo 265 do Código Civil na medida em que a obrigação de entrega de medicamento não pode ser considerada solidária, com os contornos do que está sendo dito pelo Tribunal.

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. A lei não prevê solidariedade, inclusive, para a própria execução das políticas públicas de distribuição 'normal' de medicamentos. A Constituição e a Lei tratam desta competência comum que se exercita em função de descentralização, hierarquia e especialização.

Portanto, para os casos em que há competência do Estado-Membro em prestar o serviço de entrega de medicamentos, HÁ OBRIGAÇÃO, MAS ELA NÃO É SOLIDÁRIA, pelo menos nos moldes técnicos: a) para as consequências do art. 265 do Código Civil e b) para os efeitos de imposição de obrigação que acaba sendo suportada - exclusiva e isoladamente- pelo Estado do Paraná.



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

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

Merece reforma a decisão pois, ao reformar o que foi dito em primeira instância, sem qualquer justificativa para tanto, afrontou diretamente os dispositivos legais supracitados.

(...)

A Lei 8080 (Lei orgânica do SUS), com suas alterações, estabelece as competências que devem ser observadas em matéria de saúde pública e suas políticas, pelas três esferas de governo, conforme o disposto no artigo 9º.

Assim, o v. Acórdão hostilizado negou vigência às normas inscritas na Lei Federal n. 8080/90, com as alterações introduzidas pela Lei Federal n. 12.401/2011, que muito embora estabeleçam o pagamento, ressarcimento e/ou reembolso de medicamento entre os entes federados que integram o SUS - encerram lacuna no que respeita à prescrição, por decisão judicial, de medicamento não se encontra nas relações do gestor federal, não autorizados ou não registrados pela ANVISA, ou ainda, que estejam em caráter experimental.

Ocorre que, no caso em tela, o medicamento pleiteado é de alto custo e não se encontra disposto na lista da RENAME. Portanto, não há previsão para o seu financiamento. Na verdade, 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, através de recursos que são repassados às Secretarias Estaduais de Saúde, para que estas



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

realizem a aquisição e dispensação dos medicamentos.

A decisão, da forma como está posta, implica em o Estado do Paraná arcar com as despesas e ter que custeá-las com as dotações orçamentárias próprias recebidas de fontes vinculadas para execução das políticas públicas de fornecimento de medicamentos a toda a população.

Tanto assim é, que a União Federal, através do Ministério da Saúde editou a Portaria 3.916/98, que prevê como de responsabilidade do Gestor Federal a destinação de recursos para a aquisição de medicamentos.

Portanto, há uma clara violação da decisão quanto todo o arcabouço jurídico – especialmente os artigos 2º, 7º, 9º, 15, 16, 17, 18, 19, 31 e 33 todos da Lei 8080/90 (com as alterações introduzidas pela Lei Federal n. 12.401/2011) – que expressamente determina a responsabilidade da União pelo financiamento integral dos medicamentos de dispensação excepcional, tal como o fármaco aqui judicialmente requerido e deferido.

Ainda, o artigo 16. inciso III, da Lei 8080/90, estabelece que à União compete definir e coordenar os sistemas de redes integradas de assistência de alta complexidade. Já o artigo 17 exemplifica quais as funções que os Estados exercem, todas de caráter suplementar à atuação da União.

(...)

Portanto, agora está estabelecido que é a União que tem o dever de incluir os medicamentos no Protocolo. Em verdade, se o medicamento judicialmente pleiteado não está relacionado no Protocolo, não é o Estado quem deve arcar com seu financiamento: é, na verdade, a União, pois ela é a responsável pela suposta demora na inclusão do medicamento no Protocolo. Tudo está a demonstrar, portanto, que são essas normas legais que determinam que compete à União o financiamento TOTAL de medicamentos fornecidos pelo Estado" (fls. 476/479e).

Ao final, requer o provimento do recurso.

Apresentadas as contrarrazões (fls. 522/538e), negado seguimento ao Recurso Especial (fls. 568/571e), foi interposto o presente Agravo (fls. 630/633e).

Apresentada a contraminuta a fls. 648/666e.

A irresignação não merece acolhimento.

No que diz respeito ao mérito, 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



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

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 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).



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

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).

Destarte, aplica-se, ao caso, entendimento consolidado na Súmula 568/STJ, in verbis: "O relator, monocraticamente e no Superior Tribunal de Justiça, poderá dar ou negar provimento ao recurso quando houver entendimento dominante acerca do tema".

Por outro lado, o Tribunal de origem, ao decidir pela viabilidade do medicamento em questão, assim concluiu:

"Com efeito, conforme ressaltado pelo médico perito (LAUDO/PERÍCIA - 20), que no caso específico do autor, restou comprovada a imprescindibilidade do medicamento postulado, bem como que os medicamentos fornecidos pelo SUS não foram capazes de conter a doença.

Assim, comprovadas a eficácia e a necessidade de uso dos medicamentos solicitados para o controle da doença e a ineficácia das drogas fornecidas pelo SUS no paciente, é inafastável o reconhecimento de seu direito à tutela requerida" (fl. 374e).

Apreciando caso análogo, esta Corte decidiu que, "no que diz respeito ao fornecimento de medicamentos não incorporados ao SUS por meio de Protocolos Clínicos, manifesto o fato de que a análise da pretensão recursal, com a consequente reversão do entendimento exposto no julgado impugnado, exigiria, necessariamente, o reexame de matéria fático-probatória, o que é vedado pelo óbice da Súmula 07/STJ" (STJ, AgRg no AREsp 463.005/RJ, Rel. Ministro MAURO CAMPBELL MARQUES, SEGUNDA TURMA, DJe de 09/04/2014).

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

Nesse sentido:

"ADMINISTRATIVO E PROCESSUAL CIVIL. AGRAVO REGIMENTAL NO RECURSO ESPECIAL. FORNECIMENTO DE MEDICAMENTO. ACÓRDÃO EMBASADO EM PREMISSAS



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

CONSTITUCIONAIS. REVISÃO. IMPOSSIBILIDADE. COMPETÊNCIA EXCLUSIVA DO SUPREMO TRIBUNAL FEDERAL.

1. As questões atinentes à legitimidade passiva do recorrente para figurar na demanda, bem como à solidariedade dos entes públicos no fornecimento de medicamentos, foram decididas pelo Tribunal de origem com base em fundamento essencialmente constitucional (art. 196 da CF/88), o que torna inviável a discussão da matéria em sede de recurso especial.

2. Agravo regimental a que se nega provimento" (STJ, AgRg no Ag 1.168.396/PA, Rel. Ministro OG FERNANDES, SEGUNDA TURMA, DJe de 14/11/2013).

"PROCESSUAL CIVIL. ADMINISTRATIVO. SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE. FORNECIMENTO DE MEDICAMENTO. REEXAME DE MATÉRIA FÁTICO PROBATÓRIA. SÚMULA 7/STJ. **ACÓRDÃO BASEADO EM FUNDAMENTO CONSTITUCIONAL. COMPETÊNCIA EXCLUSIVA DO SUPREMO TRIBUNAL FEDERAL. PRECEDENTES DO STJ.**

1. No que tange à controvérsia suscitada nos autos - obrigação do Estado no que tange ao fornecimento de medicamentos a pessoa física necessitada - a conclusão alcançada pelo Tribunal a quo se baseou no conjunto fático e probatório constante dos autos, impossível o seu revolvimento na via recursal eleita a teor da Súmula 7/STJ.

2. **Ainda, o acórdão recorrido se assentou, essencialmente, na interpretação de dispositivos constitucionais (arts. 5º e 196, da Constituição Federal), sendo inviável a sua análise em sede de recurso especial, sob pena de usurpação da competência do Supremo Tribunal Federal.**

3. Agravo regimental não provido" (STJ, AgRg no Ag 1.236.396/MT, Rel. Ministro MAURO CAMPBELL MARQUES, SEGUNDA TURMA, DJe de 22/08/2013).

"PROCESSUAL CIVIL. AGRAVO REGIMENTAL NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. MANDADO DE SEGURANÇA. **FORNECIMENTO DE MEDICAMENTO A HIPOSSUFICIENTE. TRIBUNAL A QUO. SEGURANÇA CONCEDIDA. AGRAVO DE INSTRUMENTO NÃO PROVIDO. DECISÃO MANTIDA. VIOLAÇÃO AO ART. 535, II, DO CPC. OMISSÃO. INEXISTÊNCIA. FUNDAMENTOS CONSTITUCIONAIS. COMPETÊNCIA DO STF. NECESSIDADE E ADEQUAÇÃO DO MEDICAMENTO. NÃO**



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

INDICAÇÃO DOS DISPOSITIVOS LEGAIS VIOLADOS. SÚMULA 284/STF. INVERSÃO DO JULGADO. SÚMULA 7/STJ. AGRAVO REGIMENTAL NÃO PROVIDO.

1. Não viola o art. 535, inciso II, do CPC o acórdão que, mesmo sem ter examinado individualmente cada um dos argumentos trazidos pelo vencido, adota fundamentação suficiente para decidir de modo integral a controvérsia.

2. O recurso especial não é a via adequada para a reforma de acórdão que analisa a matéria sob enfoque eminentemente constitucional.

3. A falta de indicação de violação à legislação infraconstitucional caracteriza deficiência de fundamentação, a atrair a incidência do enunciado sumular 284/STF.

4. A inversão do julgado, para aferir a adequação e necessidade do medicamento, exigiria a revisão do conjunto probatório dos autos, o que esbarra no óbice do enunciado sumular 7/STJ.

5. Agravo regimental não provido" (STJ, AgRg no AREsp 13.042/PI, Rel. Ministro ARNALDO ESTEVES LIMA, PRIMEIRA TURMA, DJe de 21/10/2011).

Em face do exposto, com fundamento no art. 253, parágrafo único, II, **b**, do RISTJ, conheço do Agravo para negar provimento ao Recurso Especial" (fls. 734/741e).

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 exigindo medicamento para tratamento de alto custo e sem que o mesmo faça parte da RENAME, matéria que possui disposições próprias onde a responsável pelo financiamento é a União. Uma vez a despesa tendo sido feita pelo Estado do Paraná deve ser garantido o ressarcimento pela União.

Dado o caráter finito dos recursos públicos e, em face da crise financeira atravessada pelos Estados e pela União, é de extrema importância que se aprecie com vistas no interesse público, a judicialização cada vez mais frequente do caso de fornecimento de medicamentos e atendimentos médicos complexos, em face do interesse público maior, quanto a se garantir uma maior cobertura daqueles que sequer conseguem acesso ao Judiciário.

Óbice da Súmula n. 568 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



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

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 Paraná no tratamento requerido, ultrapassa os R\$ 55.000,00 (cinquenta e cinco mil reais/ano).

Inaplicável, portanto, a este caso concreto, a Súmula 568/STJ, fundamento da decisão ora agravada, bem como os precedentes invocados.

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.

Impõe-se, portanto, reformar o acórdão recorrido, por violação aos arts. 2º, 7º, 9º, 15, 16, 17, 18, 19, 31 e 33 da Lei Orgânica do SUS, n. 8.080, consoante autorizado pelas razões postas.

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



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

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.

Óbice da Súmula n. 07 do STJ

Com relação à Súmula n. 07 do STJ, também se mostra inviável a sua aplicação neste caso específico, uma vez que não se busca a análise de fatos e provas, sabidamente impossível em apreciação de recurso especial pelo Colendo STJ.

Trata-se tão somente de dispensação de medicamento de alto custo, não incluídos na RENAME, que possui disposição específica quanto ao desembolso para seu custeio, de responsabilidade legal exclusiva da União, e que não foi observada neste caso em particular.

Conclui-se, então, que merece reconsideração a decisão proferida no presente AREsp, uma vez que inaplicável à espécie o disposto no Enunciado n. 568 e 07 do STJ, e configurada a violação aos arts. 2º, 7º, 9º, 15, 16, 17, 18, 19, 31 e 33 da Lei Orgânica do SUS, n. 8.080, (com as alterações introduzidas pela Lei Federal n. 12.401/2011), 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 rt. 1037, II do CPC 2015" (fls. 757/764e).

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. Alternativamente, requer-se o sobrestamento do presente processo até ulterior decisão do Supremo Tribunal Federal, no caso sob exame, no rito da repercussão geral alusivo ao tema aqui debatido, nos termos do art. 1037, II do CPC 2015" (fl. 764e).

Impugnação da parte agravada, a fls. 772/775e, pela manutenção do **decisum**.

É o relatório.



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

AgInt no AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL Nº 997.559 - PR (2016/0267159-6)

VOTO

MINISTRA ASSUSETE MAGALHÃES (Relatora): Sem razão a parte agravante.

Na origem, trata-se de ação ordinária, proposta em face da União, do Estado do Paraná e do Município de Foz do Iguaçu, objetivando a condenação das partes rés a fornecerem gratuitamente, ao autor, o medicamento BELIMUMABE 400mg, por período indeterminado, para tratamento de Lupus Eritomatoso Sistêmico.

O Juízo de 1º Grau julgou procedente a ação (fls. 230/242e).

O Tribunal de origem manteve a sentença de procedência, nos seguintes termos:

"I - A legitimidade passiva ad causam - seja para o fornecimento do medicamento, seja para seu custeio -, resulta da atribuição de competência comum a todos os entes federados, em matéria de direito à saúde, e da responsabilidade decorrente da gestão tripartite do Sistema Único de Saúde, previstas nos artigos 24, inciso II, e 198, inciso I, ambos da Constituição Federal, respectivamente.

(...)

Com efeito, a União, o Distrito Federal, os Estados e os Municípios são legítimos, indistintamente, para as ações em que pleiteado o fornecimento de medicamentos (inclusive aqueles para tratamento de câncer, a despeito da responsabilidade de os Centros de Alta Complexidade em Oncologia prestarem tratamento integral aos doentes), consoante orientação firmada pelo Supremo Tribunal Federal, no julgamento do Agravo Regimental interposto, pela União, em face de decisão que indeferiu o pedido de Suspensão de Tutela Antecipada n.º 175, relatado pelo Ministro Gilmar Mendes, de cujo voto extraio o seguinte trecho:

(...)

Sendo assim, os entes demandados têm legitimidade para figurar no pólopassivo da ação, em litisconsórcio passivo facultativo, reconhecido o direito do cidadão de escolher com quem pretende litigar. Eventual acerto de contas que se faça necessário, em virtude da repartição de competências no SUS, deve ser realizado administrativamente, sem prejuízo do cumprimento da decisão judicial, imposta solidariamente.

II - A Constituição Federal consagra a saúde como direito



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

fundamental, ao prevê-la, em seu art. 6º, como direito social. O seu art. 196, por sua vez, estabelece ser a saúde direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doenças e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para a sua promoção, proteção e recuperação.

Dentre os serviços e benefícios prestados no âmbito da saúde, encontra-se a assistência farmacêutica. O art. 6º, inc. I, alínea 'd', da Lei n.º 8.080/90 expressamente inclui, no campo de atuação do Sistema Único de Saúde, a execução de ações de assistência terapêutica integral, inclusive farmacêutica. A Política Nacional de Medicamentos e Assistência Farmacêutica, portanto, é parte integrante da Política Nacional de Saúde e possui a finalidade de garantir a todos o acesso aos medicamentos necessários, seja interferindo em preços, seja fornecendo gratuitamente as drogas de acordo com as necessidades.

(...)

Assentadas essas premissas, passo à análise do caso concreto.

O autor, representado pela DDP, ajuizou a presente ação objetivando compelir os réus a fornecerem o medicamento BELIMUMABE 400mg - 2 ampolas EV por infusão (10mg/kg paciente pesando 80Kg), para tratamento de Lupus Eritomatoso Sistemico (CID M32.8).

Sobre a pretensão, assim manifestou-se o juízo a quo:

Especificamente em relação ao medicamento pleiteado - BELIMUMABE) -, há precedentes do Tribunal Regional Federal da 4ª Região no sentido de determinar o seu fornecimento gratuitamente. Cito dois: TRF4, AG 5028550-77.2014.404.0000, Quarta Turma, Relatora p/ Acórdão Vivian Josete Pantaleão Caminha, juntado aos autos em 13/02/2015 e TRF4, AG 5028550-77.2014.404.0000, Quarta Turma, Relatora Vivian Josete Pantaleão Caminha, juntado aos autos em 20/11/2014.

A perícia médica realizada em Juízo (evento 20) atestou a imprescindibilidade do medicamento requerido neste feito:

(...) Respostas aos quesitos do Juízo:

a) A parte autora é portadora de Lúpus eritematoso sistêmico (CID M32.8)? Em caso positivo, há quanto tempo e qual o estágio em que se encontra a patologia?

R: Sim. Há quatro anos, seu diagnóstico foi firmado no ano de 2010. Não há um estadiamento para o LES, mas pode-se dizer, pelo histórico, que o Sr. Alekysen não teve em nenhum tempo, até agora, comprometimento de órgão vital, como cérebro, pulmões, coração. No momento desta perícia o paciente não tinha



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

lesões de vasculite.

b) A quais tratamentos a parte autora já se submeteu? Os tratamentos feitos foram capazes de controlar a doença?

R: Já usou azatioprina que foi trocado há pouco mais de um ano pelo micofenolato de mofetila. Usa desde o diagnóstico a prednisona em doses variáveis e a hidroxicloroquina. O controle da doença está bom, mas não completo. Há clínica de artralrias e seus exames demonstram a doença em atividade, sobretudo o Anti- DNA reagente, e os complementos séricos baixos persistentemente. VHS elevado é visto comumente em paciente com LES, e assim pode não ser confiável para detectar atividade da doença. Contudo, no Sr. Alekyson chama atenção que a elevação do VHS está progressiva e no ano de 2014, indicando neste caso, a atividade da doença. Por outro lado, a outra prova de atividade inflamatória, a Proteína C Reativa está normal c) Quais os medicamentos atualmente usados pela parte autora? Com esses medicamentos é possível um controle adequado da doença?

R: Sua medicação atual é: Prednisona 20mg/dia - Micofenolato Mofetila 500mg 1g 3 x ao dia (dose máxima da medicação prevista) - Hidroxicloroquina 400mg/dia. A doença está controlada, contudo há sintomas de atividade: constitucionais (fadiga) e artralrias. Ele não teve mais febre, adenopatias, dores nas costas e franca artrite como no início. Os sinais de atividade são os exames de laboratório: Anti-DNA +, os complementos séricos baixos e o VHS em elevação.

(...)

h) O uso do medicamento BELIMUMABE 400mg é necessário/indicado para o tratamento da enfermidade que acomete a parte autora? Caso positivo, em qual quantidade/dosagem e qual o tempo necessário para o tratamento? Há registros de resultados satisfatórios na literatura médica? Favor prestar esclarecimentos.

R: Sim, é indicado para o tratamento do LES. A dosagem inicial é 10mg/Kg a cada duas semanas, por três doses e após dose de manutenção de 10mg/Kg a cada quatro semanas: é adose prescrita pelo médico assistente e constante nos autos (EVENTO 1RECEIT - pág. 2). Há registros de resultados satisfatórios na literatura médica já citados na resposta 'e'. Existe outro estudo: 'Effect of belimumab treatment on renal outcomes: results from the phase 3 belimumab clinical trials in patients with SLE'. Dooley MA, Houssiau F, Aranow C, D'Cruz DP, Askanase A, Roth DA, Zhong ZJ, Cooper S, Freimuth WW, Ginzler EM,



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

BLISS-52 and -76 Study Groups Lupus. 2013 Jan; 22(1): 63-72. Este estudo analisou a melhora nos parâmetros renais em pacientes com LES e envolvimento renal leve. Não houve diferença significativa em muitos desfechos renais para os pacientes que receberam belimumabe com micofenolato e os que receberam micofenolato e placebo. Mas entre os 267 pacientes com comprometimento renal no início do tratamento ou com atividade sorológica no início do estudo, aqueles que receberam micofenolato mofetila tiveram melhora da doença renal maior com belimumabe do que com placebo.

i) Qual é a vantagem (benefício) do medicamento BELIMUMABE 400mg, se comparado com os demais que são eventualmente disponibilizados pelo SUS?

R: O seu mecanismo de ação que nenhum outro medicamento disponível no SUS possui. O belimumabe é um anticorpo monoclonal IgG1-lambda humano que inibe um fator de sobrevivência de células B (conhecido como BLyS ou de BAFF). Os níveis de BLyS são elevados em alguns doentes com LES, e eles podem desempenhar um papel na patogênese de lúpus por promover a formação e a sobrevivência das células B de memória e produzindo auto- anticorpos. Assim, o medicamento impede a sobrevivência dos linfócitos B, pois bloqueia a ligação do BLyS a receptores em linfócitos B. Isto reduz a atividade de célula B e consequentemente a imunidade mediada por resposta autoimune (...)

4. O(s) tratamento(s)/medicamento(s) disponibilizado(s) pelo SUS é (são) adequado(s) ao quadro clínico apresentado pelo paciente? Explicar.

R: Sim, e o Sr. Alekysen os utiliza. O que o médico assistente teme - e não sem razão, já que muitas recaídas são deveras graves - é que mesmo com a terapêutica utilizada os exames laboratoriais e a clínica (artralgias) demonstram atividade da doença. Por isso ele indicou a droga requerida na inicial.
(...).

Desse modo, por todos os documentos acostados ao feito, bem como pelo laudo pericial do evento 20, evidencia-se a necessidade da complementação do tratamento do autor com o uso do medicamento pleiteado, uma vez que a doença se encontra em atividade, bem como que referido medicamento não tem equivalente fornecido pelo SUS.

Com efeito, conforme ressaltado pelo médico perito



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

(LAUDO/PERÍCIA - 20), que no caso específico do autor, restou comprovada a imprescindibilidade do medicamento postulado, bem como que os medicamentos fornecidos pelo SUS não foram capazes de conter a doença.

Assim, comprovadas a eficácia e a necessidade de uso dos medicamentos solicitados para o controle da doença e a ineficácia das drogas fornecidas pelo SUS no paciente, é inafastável o reconhecimento de seu direito à tutela requerida.

III - Considerando a legitimidade passiva dos réus, bem como sua solidariedade no caso, não há como excluir nenhum deles da responsabilidade da aquisição e pagamento pelo medicamento pleiteado e concedido.

Por outro lado, tenho que os réus deverão, administrativamente, proceder à repartição/ressarcimento dos valores despendidos com o fornecimento do medicamento entre si, haja vista ser medida a ser resolvida no âmbito administrativo, sem necessidade de intervenção judicial.

IV - Os réus deverão arcar com os honorários advocatícios do procurador do autor, observados os critérios legalmente estabelecidos no art. 20 do CPC.

Assim, não merece reforma a sentença que condenou o Estado do Paraná e o Município de Foz do Iguaçu ao pagamento de honorários advocatícios e deixou - em razão da Súmula 421 do STJ - de condenar a União, ao pagamento de honorários advocatícios.

(...)

Também não merece reforma a sentença que condenou os réus à restituição, pro rata, dos honorários pagos ao perito judicial, porquanto nos termos do art. 20 do CPC, o sucumbente deverá arcar com as despesas do processo, nela compreendida a verba honorária pericial.

Ante o exposto, **voto por negar provimento às apelações, bem como à remessa oficial, nos termos da fundamentação**" (fls. 362/375e).

Com efeito, 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.



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

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 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**



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

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).

No que tange ao medicamento a ser fornecido, o Tribunal de origem foi enfático em reconhecer que "restou comprovada a imprescindibilidade do medicamento postulado, bem como que os medicamentos fornecidos pelo SUS não foram capazes de conter a doença".

Esta Corte, apreciando caso análogo, decidiu que, "no que diz respeito ao fornecimento de medicamentos não incorporados ao SUS por meio de Protocolos Clínicos, manifesto o fato de que a análise da pretensão recursal, com a consequente reversão do entendimento exposto no julgado impugnado, exigiria, necessariamente, o reexame de matéria fático-probatória, o que é vedado pelo óbice da Súmula 07/STJ" (STJ, AgRg no AREsp 463.005/RJ, Rel. Ministro MAURO CAMPBELL MARQUES, SEGUNDA TURMA, DJe de 09/04/2014).

No mesmo sentido, confirmam-se, ainda:

"PROCESSUAL CIVIL. ADMINISTRATIVO. AGRAVO REGIMENTAL NO RECURSO ESPECIAL. ARGUMENTOS INSUFICIENTES PARA DESCONSTITUIR A DECISÃO ATACADA. CÓDIGO DE PROCESSO CIVIL DE 1973. APLICABILIDADE. VIOLAÇÃO AO ART. 535 DO CPC. DEFICIÊNCIA DE FUNDAMENTAÇÃO. INCIDÊNCIA, POR ANALOGIA, DA SÚMULA N. 284/STF. FORNECIMENTO GRATUITO DE MEDICAMENTOS. LEGITIMIDADE PASSIVA SOLIDÁRIA DOS ENTES PÚBLICOS. INCIDÊNCIA DA SÚMULA N. 83/STJ. ACÓRDÃO RECORRIDO ASSENTADO EM FUNDAMENTOS CONSTITUCIONAIS. IMPOSSIBILIDADE DE REVISÃO EM SEDE DE RECURSO ESPECIAL. MEDICAMENTO FORA DA LISTA DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE. PRESCRITIBILIDADE. REVISÃO. IMPOSSIBILIDADE. SÚMULA N. 07/STJ. INCIDÊNCIA.

I - Consoante o decidido pelo Plenário desta Corte na sessão realizada em 09.03.2016, o regime recursal será determinado pela data da publicação do provimento jurisdicional impugnado. Assim sendo, *in casu*, aplica-se o Código de Processo Civil de 1973.

II - A jurisprudência desta Corte considera que quando a arguição de ofensa ao dispositivo de lei federal é genérica, sem demonstração efetiva de contrariedade, aplica-se, por analogia, o entendimento da Súmula n. 284, do Supremo Tribunal Federal.

III - É pacífico o entendimento no Superior Tribunal de Justiça segundo o qual o funcionamento do Sistema Único de Saúde é de responsabilidade solidária da União, Estados, Distrito Federal e



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

Municípios, sendo qualquer deles, em conjunto ou isoladamente, parte legítima para figurar no polo passivo de demanda que objetive a garantia de acesso a medicamentos adequados para tratamento de saúde.

IV - O recurso especial, interposto pelas alíneas a e/ou c do inciso III do art. 105 da Constituição da República, não merece prosperar quando o acórdão recorrido encontra-se em sintonia com a jurisprudência desta Corte, a teor da Súmula n. 83/STJ.

V - O recurso especial possui fundamentação vinculada, não se constituindo em instrumento processual destinado a revisar acórdão com base em fundamentos eminentemente constitucionais, tendo em vista a necessidade de interpretação de matéria de competência exclusiva da Suprema Corte.

VI - ***In casu*, rever o entendimento do Tribunal de origem, que consignou pela prescritibilidade do medicamento pleiteado apesar de não contar da lista de protocolo do Sistema Único de Saúde - SUS, demandaria necessário revolvimento de matéria fática, o que é inviável em sede de recurso especial, à luz do óbice contido na Súmula n. 07/STJ.**

VII - A Agravante não apresenta, no regimental, argumentos suficientes para desconstituir a decisão agravada.

VIII - Agravado Regimento improvido" (STJ, AgInt no REsp 1.584.543/PE, Rel. Ministra REGINA HELENA COSTA, PRIMEIRA TURMA, DJe de 12/05/2016).

"ADMINISTRATIVO. PROCESSUAL CIVIL. SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE. FORNECIMENTO DE MEDICAMENTO. RESPONSABILIDADE SOLIDÁRIA DOS ENTES FEDERATIVOS. INCIDÊNCIA DA SÚMULA 83/STJ. EFICÁCIA DO MEDICAMENTO. CONCLUSÃO DO ACÓRDÃO. FATOS E PROVAS. JUÍZO DE VALOR. REVISÃO. SÚMULA 7/STJ.

1. 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. Nesse sentido: STJ, AgRg no REsp 1.538.225/PB, Rel. Ministro HUMBERTO MARTINS, SEGUNDA TURMA, DJe de 14/09/2015; STJ, REsp 1.432.276/MG, Rel. Ministro OG FERNANDES, SEGUNDA TURMA, DJe de 28/04/2014; STJ, AgRg no REsp 1.225.222/RR, Rel. Ministro HERMAN BENJAMIN, SEGUNDA TURMA, DJe de 05/12/2013.

2. O Tribunal de origem concluiu que foi comprovada a necessidade e a eficácia do medicamento por meio de atestados e receituários médicos e de perícia judicial. A revisão desse posicionamento adotado requer, necessariamente, o



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

revolvimento do conjunto fático-probatório, uma vez que a instância de origem utilizou-se de elementos contidos nos autos para alcançar tal entendimento. Incidência da Súmula 7/STJ.

3. Demais disso, a jurisprudência desta Corte é no sentido de que é possível "o fornecimento de medicamentos não incorporados ao SUS mediante Protocolos Clínicos, quando as instâncias ordinárias verificam a necessidade do tratamento prescrito" (AgRg no AREsp 697.696/PR, Rel. Ministro OG FERNANDES, SEGUNDA TURMA, julgado em 18/06/2015, DJe 26/06/2015.).

Agravo regimental improvido" (STJ, AgRg no AREsp 812.963/RS, Rel. Ministro HUMBERTO MARTINS, SEGUNDA TURMA, DJe de 24/02/2016).

Ressalte-se, ademais, que a Corte de origem decidiu a controvérsia, acerca do fornecimento de medicamentos, sob o 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 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



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

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).

Por fim, 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, em razão da 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.

Assim, não se divisam, nas razões do Agravo interno, argumentos capazes de desconstituir a decisão agravada, que deve ser mantida, por seus próprios fundamentos.

Ante o exposto, nego provimento ao Agravo Interno.

É como voto.



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

CERTIDÃO DE JULGAMENTO SEGUNDA TURMA

Número Registro: 2016/0267159-6

AgInt no
AREsp 997.559 / PR

Números Origem: 450325658920144040000 50139214420144047002 PR-50139214420144047002
TRF4-50325658920144040000

PAUTA: 06/04/2017

JULGADO: 06/04/2017

Relatora

Exma. Sra. Ministra **ASSUSETE MAGALHÃES**

Presidente da Sessão

Exma. Sra. Ministra **ASSUSETE MAGALHÃES**

Subprocurador-Geral da República

Exmo. Sr. Dr. **JOSÉ ELAERES MARQUES TEIXEIRA**

Secretária

Bela. **VALÉRIA ALVIM DUSI**

AUTUAÇÃO

AGRAVANTE : ESTADO DO PARANÁ
PROCURADOR : CLAUDIA PICOLO E OUTRO(S) - PR031234
AGRAVADO : ALEKYSO RICALHO REIS DA SILVA
ADVOGADO : DEFENSORIA PÚBLICA DA UNIÃO
AGRAVADO : UNIÃO
AGRAVADO : MUNICÍPIO DE FOZ DO IGUAÇU
PROCURADOR : DANIELLE RIBEIRO E OUTRO(S) - PR029007

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

AGRAVO INTERNO

AGRAVANTE : ESTADO DO PARANÁ
PROCURADOR : CLAUDIA PICOLO E OUTRO(S) - PR031234
AGRAVADO : ALEKYSO RICALHO REIS DA SILVA
ADVOGADO : DEFENSORIA PÚBLICA DA UNIÃO
AGRAVADO : UNIÃO
AGRAVADO : MUNICÍPIO DE FOZ DO IGUAÇU
PROCURADOR : DANIELLE RIBEIRO E OUTRO(S) - PR029007

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 Marques votaram com a Sra. Ministra Relatora.