



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

AgInt no AGRADO EM RECURSO ESPECIAL Nº 2114094 - AM (2022/0118283-4)

RELATOR : MINISTRO FRANCISCO FALCÃO
AGRAVANTE : UNIÃO
AGRAVADO : EDNELZA DA SILVA RODRIGUES
ADVOGADO : DEFENSORIA PÚBLICA DA UNIÃO
AGRAVADO : MUNICÍPIO DE MANAUS
AGRAVADO : ESTADO DO AMAZONAS

EMENTA

PROCESSUAL CIVIL. ADMINISTRATIVO. TRATAMENTO MÉDICO. CIRURGIA ENDOVASCULAR. COLOCAÇÃO DE *STENT*. CUSTEIO PELOS ENTES FEDERADOS. PROCEDÊNCIA DO PEDIDO. NECESSIDADE DE REALIZAÇÃO DO PROCEDIMENTO CIRÚRGICO. PRETENÇÃO DE REEXAME FÁTICO-PROBATÓRIO. APLICAÇÃO DA SÚMULA N. 7 DO STJ.

I - Na origem, trata-se de ação ajuizada contra a União, o Estado do Amazonas e o Município de Manaus, objetivando que os entes federados sejam compelidos a custear o tratamento cirúrgico endovascular com a colocação de Stent da autora.

II - Na sentença, julgou-se procedente o pedido. No Tribunal *a quo*, a sentença foi mantida. Esta Corte conheceu do agravo para negar provimento ao recurso especial.

III - A jurisprudência do Superior Tribunal de Justiça é firme no sentido de que, se a Corte de origem analisou a controvérsia dos autos levando em consideração os fatos e provas relacionados à matéria. Assim, para se chegar à conclusão diversa, seria necessário o reexame fático-probatório, o que é vedado pelo enunciado n. 7 da Súmula do STJ, segundo o qual "a pretensão de simples reexame de provas não enseja recurso especial".

IV - A Corte Regional, na fundamentação do aresto recorrido, assim firmou seu entendimento (fls. 297-301): "[...] Definida, assim, a responsabilidade solidária dos entes da Administração para o fornecimento de tratamento médico para os hipossuficientes, daí porque de rigor a rejeição às tentativas de esquivas à assunção desta responsabilidade. Como se vê, os três entes federados são responsáveis solidários no dever de prestar assistência à saúde, de modo que nenhum deles pode se eximir da obrigação

da obrigação de fornecimento de tratamento médico. Há que se registrar, por fim, que o enunciado n. 56 — II Jornada de Direito da Saúde — CNJ, apresentado pela União, não se adéqua ao caso em concreto, uma vez que não houve depósito judicial prévio para a realização do tratamento médico solicitado nestes autos. [...]."

V - Consoante se verifica dos excertos reproduzidos do acórdão recorrido, o entendimento firmado pelo Tribunal *a quo* está em completa harmonia com o entendimento firmado nesta Corte Superior, de que o funcionamento do Sistema Único de Saúde (SUS) é de responsabilidade solidária dos entes federados, de forma que qualquer deles tem legitimidade para figurar no polo passivo de demanda que objetive o acesso a meios e medicamentos para tratamento de saúde. Correto, ainda, o posicionamento do aresto vergastado de o fornecimento do fármaco/tratamento médico não estar condicionado à sua incorporação/previsão em protocolos ou em atos normativos do SUS, porquanto foi esse o entendimento firmado no julgamento do REsp n. 1.657.156, apreciado pela Primeira Seção do STJ sob o rito dos recursos repetitivos, ocasião na qual ficou decidido que o ente público não fica desobrigado de fornecimento de medicamentos não incorporados em lista oficial SUS, desde que presentes cumulativamente três critérios: comprovação da necessidade do medicamento por laudo fundamentado expedido por médico do SUS, comprovação de que o medicamento é imprescindível para o tratamento, hipossuficiência do paciente e, também, registro na Anvisa do remédio. A respeito das questões, os seguintes julgados: (REsp 1.657.156/ RJ, relator Ministro Benedito Gonçalves, Primeira Seção, Julgamento em 25/4/2018, DJe 4/5/2018, AgInt no REsp. 1.522.409/RN, relator Min. Gurgel de Faria, DJe 6.2.2017 e AgInt no REsp 1.694.975/PR, relator Ministro Og Fernandes, Segunda Turma, Julgamento em 7/2/2019, DJe 15/2/2019.)

VI -Desse modo, tendo a Corte Regional, com base nos elementos fáticos dos autos, concluído pela existência de elementos de provas da necessidade de realização do procedimento cirúrgico vindicado pela recorrida, para se deduzir de modo diverso, ou seja, pela necessidade de produção de perícia técnica, na forma pretendida no apelo nobre, demandaria o reexame do mesmo acervo fático-probatório já analisado, providência impossível pela via estreita do recurso especial, ante o óbice do enunciado da Súmula n. 7/STJ. Confirmam-se os seguintes julgados a respeito: (AgInt no AREsp n. 1.976.632/SP, relator Ministro Mauro Campbell Marques, Segunda Turma, julgado em 28/3/2022, DJe de 1/4/2022 e AgInt no AREsp n. 1.777.312/PE, relator Ministro Herman Benjamin, Segunda Turma, julgado em 16/8/2021, DJe de 31/8/2021.)

VII - Agravo interno improvido.

ACÓRDÃO

Vistos e relatados estes autos em que são partes as acima indicadas, acordam os Ministros da SEGUNDA TURMA do Superior Tribunal de Justiça, em sessão virtual de 09/12/2022 a 15/12/2022, por unanimidade, negar provimento ao recurso, nos termos do voto do Sr. Ministro Relator.

Os Srs. Ministros Humberto Martins, Herman Benjamin, Mauro Campbell Marques e Assusete Magalhães votaram com o Sr. Ministro Relator.

Presidiu o julgamento o Sr. Ministro Mauro Campbell Marques.

Brasília, 15 de dezembro de 2022.

Ministro FRANCISCO FALCÃO

Relator



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

AgInt no AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL Nº 2114094 - AM (2022/0118283-4)

RELATOR : MINISTRO FRANCISCO FALCÃO
AGRAVANTE : UNIÃO
AGRAVADO : EDNELZA DA SILVA RODRIGUES
ADVOGADO : DEFENSORIA PÚBLICA DA UNIÃO
AGRAVADO : MUNICÍPIO DE MANAUS
AGRAVADO : ESTADO DO AMAZONAS

EMENTA

PROCESSUAL CIVIL. ADMINISTRATIVO. TRATAMENTO MÉDICO. CIRURGIA ENDOVASCULAR. COLOCAÇÃO DE *STENT*. CUSTEIO PELOS ENTES FEDERADOS. PROCEDÊNCIA DO PEDIDO. NECESSIDADE DE REALIZAÇÃO DO PROCEDIMENTO CIRÚRGICO. PRETENÇÃO DE REEXAME FÁTICO-PROBATÓRIO. APLICAÇÃO DA SÚMULA N. 7 DO STJ.

I - Na origem, trata-se de ação ajuizada contra a União, o Estado do Amazonas e o Município de Manaus, objetivando que os entes federados sejam compelidos a custear o tratamento cirúrgico endovascular com a colocação de Stent da autora.

II - Na sentença, julgou-se procedente o pedido. No Tribunal *a quo*, a sentença foi mantida. Esta Corte conheceu do agravo para negar provimento ao recurso especial.

III - A jurisprudência do Superior Tribunal de Justiça é firme no sentido de que, se a Corte de origem analisou a controvérsia dos autos levando em consideração os fatos e provas relacionados à matéria. Assim, para se chegar à conclusão diversa, seria necessário o reexame fático-probatório, o que é vedado pelo enunciado n. 7 da Súmula do STJ, segundo o qual "a pretensão de simples reexame de provas não enseja recurso especial".

IV - A Corte Regional, na fundamentação do aresto recorrido, assim firmou seu entendimento (fls. 297-301): "[...] Definida, assim, a responsabilidade solidária dos entes da Administração para o fornecimento de tratamento médico para os hipossuficientes, daí porque de rigor a rejeição às tentativas de esquivas à assunção desta responsabilidade. Como se vê, os três entes federados são responsáveis solidários no dever de prestar assistência à saúde, de modo que nenhum deles pode se eximir da obrigação

da obrigação de fornecimento de tratamento médico. Há que se registrar, por fim, que o enunciado n. 56 — II Jornada de Direito da Saúde — CNJ, apresentado pela União, não se adéqua ao caso em concreto, uma vez que não houve depósito judicial prévio para a realização do tratamento médico solicitado nestes autos. [...]."

V - Consoante se verifica dos excertos reproduzidos do acórdão recorrido, o entendimento firmado pelo Tribunal *a quo* está em completa harmonia com o entendimento firmado nesta Corte Superior, de que o funcionamento do Sistema Único de Saúde (SUS) é de responsabilidade solidária dos entes federados, de forma que qualquer deles tem legitimidade para figurar no polo passivo de demanda que objetive o acesso a meios e medicamentos para tratamento de saúde. Correto, ainda, o posicionamento do aresto vergastado de o fornecimento do fármaco/tratamento médico não estar condicionado à sua incorporação/previsão em protocolos ou em atos normativos do SUS, porquanto foi esse o entendimento firmado no julgamento do REsp n. 1.657.156, apreciado pela Primeira Seção do STJ sob o rito dos recursos repetitivos, ocasião na qual ficou decidido que o ente público não fica desobrigado de fornecimento de medicamentos não incorporados em lista oficial SUS, desde que presentes cumulativamente três critérios: comprovação da necessidade do medicamento por laudo fundamentado expedido por médico do SUS, comprovação de que o medicamento é imprescindível para o tratamento, hipossuficiência do paciente e, também, registro na Anvisa do remédio. A respeito das questões, os seguintes julgados: (REsp 1.657.156/ RJ, relator Ministro Benedito Gonçalves, Primeira Seção, Julgamento em 25/4/2018, DJe 4/5/2018, AgInt no REsp. 1.522.409/RN, relator Min. Gurgel de Faria, DJe 6.2.2017 e AgInt no REsp 1.694.975/PR, relator Ministro Og Fernandes, Segunda Turma, Julgamento em 7/2/2019, DJe 15/2/2019.)

VI -Desse modo, tendo a Corte Regional, com base nos elementos fáticos dos autos, concluído pela existência de elementos de provas da necessidade de realização do procedimento cirúrgico vindicado pela recorrida, para se deduzir de modo diverso, ou seja, pela necessidade de produção de perícia técnica, na forma pretendida no apelo nobre, demandaria o reexame do mesmo acervo fático-probatório já analisado, providência impossível pela via estreita do recurso especial, ante o óbice do enunciado da Súmula n. 7/STJ. Confirmam-se os seguintes julgados a respeito: (AgInt no AREsp n. 1.976.632/SP, relator Ministro Mauro Campbell Marques, Segunda Turma, julgado em 28/3/2022, DJe de 1/4/2022 e AgInt no AREsp n. 1.777.312/PE, relator Ministro Herman Benjamin, Segunda Turma, julgado em 16/8/2021, DJe de 31/8/2021.)

VII - Agravo interno improvido.

RELATÓRIO

Trata-se de agravo interno interposto contra monocrática que decidiu recurso especial interposto pela União, com fundamento no art. 105, III, *a*, da CF/1988.

O recurso especial visa reformar acórdão do Tribunal Regional Federal da 1ª Região, nos termos assim ementados (fl. 303):

CONSTITUCIONAL E ADMINISTRATIVO. DIREITO À SAÚDE. FORNECIMENTO DE TRATAMENTO MÉDICO. POSSIBILIDADE. RESPONSABILIDADE SOLIDÁRIA DOS ENTES FEDERATIVOS. INTERESSE DE AGIR. CARACTERIZADO. PROVA PERICIAL. DESNECESSIDADE.

1. Os entes federados são solidariamente responsáveis pelo dever de prestar assistência à saúde (Tema 793 - RE 855.178/SE, Rel. Min. Luiz Fux, Dje -050 16/03/2015).

2. Não há cerceamento de defesa quando o juízo a quo entende desnecessária a produção de prova técnica amparado em elementos de prova constantes dos autos (laudo médico).

3. Hipótese em que a parte autora não precisa esgotar as vias administrativas, de modo a caracterizar o seu interesse de agir, para ver o seu pleito de fornecimento de tratamento médico atendido pelo Poder Judiciário, em atenção ao art. 5º, XXXV, da Constituição Federal.

4. Apelação e remessa oficial a que se nega provimento.

Na origem, trata-se de ação ajuizada por Ednelza da Silva Rodrigues contra a União, o Estado do Amazonas e o Município de Manaus, objetivando que os entes federados sejam compelidos a custear o tratamento cirúrgico endovascular com a colocação de Stent.

Na sentença, julgou-se procedente o pedido. No Tribunal *a quo*, a sentença foi mantida. Esta Corte conheceu do agravo para negar provimento ao recurso especial.

No recurso especial, a União alega ofensa ao art. 1.022, II, do CPC de 2015, visto que, em suma, quedou-se silente o aresto recorrido do enfrentamento do conteúdo dos dispositivos legais suscitados nos embargos declaratórios, necessário à solução da lide.

Aponta contrariedade aos arts. 373, I e II, 156 e 375 do CPC de 2015,

porquanto, em apertada síntese, não se desincumbiu a recorrida de comprovar a imprescindibilidade do fármaco pleiteado, tampouco a ineficácia dos tratamentos alternativos oferecidos pelo SUS, pelo que o deferimento do pedido de tratamento médico somente seria possível com a prévia realização de perícia técnica.

A decisão recorrida tem o seguinte dispositivo: "Ante o exposto, com fundamento no art. 253, parágrafo único, II, a e b, do RISTJ, conheço do agravo para conhecer parcialmente do recurso especial e, nesta parte, negar-lhe provimento, implicando, ainda, na majoração da verba honorária em mais 1% (um por cento), totalizando 12% (doze por cento) sobre o valor atualizado da causa."

Interposto agravo interno, a parte agravante traz argumentos contrários aos fundamentos da decisão, resumidos nestes termos (fls. 423-425):

O acórdão recorrido deferiu o tratamento médico pleiteado sem considerar os parâmetros firmados pelo STJ, em sede de recurso repetitivo (Tema 106), quais sejam:

- i) Comprovação, por meio de laudo médico fundamentado e circunstanciado expedido por médico que assiste o paciente, da imprescindibilidade ou necessidade do 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 do medicamento na ANVISA, observados os usos autorizados pela agência. Eis a ementa do julgado.

Com efeito, o acórdão recorrido deixou de analisar a ineficácia ou não dos tratamentos oferecidos pelo SUS e a imprescindibilidade ou não do fármaco pleiteado, em absoluto descompasso com os parâmetros do Recurso Especial Repetitivo nº 1.657.156 – RJ.

No caso, a produção de prova pericial seria imprescindível para determinar a necessidade do tratamento. Todavia, à medida que o acórdão recorrido deixou de exigí-la afrontou tanto o entendimento firmado pelo STJ quanto os arts. 373, I E II; 156; E 375, todos do CPC/2015. (...)

Ora, a verificação dessa falha do aresto recorrido não requer a análise do conjunto fático-probatório dos autos, pelo que a Súmula 7/STJ não deve ser aplicada à espécie.

Assim, o óbice sumular deve ser afastado, para permitir o conhecimento e provimento do recurso especial.

É o relatório.

VOTO

O recurso não merece provimento.

A decisão deve ser mantida pelos seus próprios fundamentos, pois aplicou a jurisprudência do Superior Tribunal de Justiça firme no sentido de que, se a Corte de origem analisou a controvérsia dos autos levando em consideração os fatos e provas relacionados à matéria. Assim, para se chegar à conclusão diversa, seria necessário o reexame fático-probatório, o que é vedado pelo enunciado n. 7 da Súmula do STJ, segundo o qual "A pretensão de simples reexame de provas não enseja recurso especial".

A Corte Regional, na fundamentação do aresto recorrido, assim firmou seu entendimento (fls. 297-301):

[...].

Quanto à necessidade de prova pericial para o deslinde da demanda, esta Corte, amparada na jurisprudência do Superior Tribunal de Justiça, já decidiu não haver cerceamento de defesa quando o juízo entende desnecessária a produção de prova técnica amparado em elementos de prova constantes dos autos. Transcrevo: [...]. Como se vê, a parte autora acostou aos autos elementos de provas suficientes para a demonstração da necessidade de realização do procedimento cirúrgico vindicado, conforme documentação acostada às fls. 15/27.

[...].

Desse modo, não procede à alegação da parte recorrente quanto à necessidade de realização de prova pericial para a demonstração da necessidade de realização de tratamento médico pleiteado pela parte autora.

[...].

A demanda em questão envolve o dever de fornecimento de tratamento médico, o que pressupõe a necessidade de definição da responsabilidade desse dever. Quanto ao ponto, importa esclarecer que o fornecimento de fármacos e de tratamento médico constitui obrigação solidária de todos os entes da federação, conforme entendimento firmado pelo STF e pelo STJ. De fato, o STF reconheceu em sede de repercussão geral a responsabilidade solidária dos entes federados no dever de prestar assistência à saúde (Tema 793 - RE 855.178/SE, Rel. Min. Luiz Fux, DJe -050 16/03/2015).

[...].

Definida, assim, a responsabilidade solidária dos entes da Administração para o fornecimento de tratamento médico para os hipossuficientes, daí porque de rigor a rejeição às tentativas de esquivas à assunção desta responsabilidade. Como se vê, os três entes federados são responsáveis solidários no dever de prestar assistência à saúde, de modo que nenhum deles pode se eximir da obrigação da obrigação de fornecimento de tratamento médico. Há que se registrar, por fim, que o enunciado n. 56 — II Jornada de Direito da Saúde — CNJ, apresentado pela União, não se adéqua ao caso em concreto, uma vez que não houve depósito judicial prévio para a realização do tratamento médico solicitado nestes autos.

[...].

Consoante se verifica dos excertos reproduzidos do acórdão recorrido, o entendimento firmado pelo Tribunal *a quo* está em completa harmonia com o entendimento firmado nesta Corte Superior, de que o funcionamento do Sistema Único de Saúde (SUS) é de responsabilidade solidária dos entes federados, de forma que qualquer deles tem legitimidade para figurar no polo passivo de demanda que objetive o acesso a meios e medicamentos para tratamento de saúde. Correto, ainda, o posicionamento do aresto vergastado de o fornecimento do fármaco/tratamento médico não estar condicionado à sua incorporação/previsão em protocolos ou em atos normativos do SUS, porquanto foi esse o entendimento firmado no julgamento do REsp n. 1.657.156, apreciado pela Primeira Seção do STJ, sob o rito dos recursos repetitivos, ocasião na qual ficou decidido que o ente público não fica desobrigado de fornecimento de medicamentos não incorporados em lista oficial SUS, desde que presentes cumulativamente três critérios: comprovação da necessidade do medicamento por laudo fundamentado expedido por médico do SUS, comprovação de que o medicamento é imprescindível para o tratamento, hipossuficiência do paciente e, também, registro na Anvisa do remédio. A respeito das questões, os seguintes julgados:

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 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 1657156 / RJ, Relator Ministro BENEDITO GONÇALVES, PRIMEIRA SEÇÃO, Julgamento em 25/04/2018, DJe 04/05/2018.)

PROCESSUAL CIVIL E ADMINISTRATIVO. FORNECIMENTO DE MEDICAMENTOS. RESPONSABILIDADE SOLIDÁRIA DOS ENTES FEDERATIVOS. NECESSIDADE E EFICÁCIA DO PRODUTO. REEXAME DE PROVAS. IMPOSSIBILIDADE. SÚMULA 7 DO STJ.

1. Nos termos do art. 255, § 4o., do Regimento Interno do Superior Tribunal de Justiça e da Súmula 568 desta Corte, é franqueado ao relator a possibilidade de dar ou negar provimento ao recurso quando houver entendimento dominante acerca do tema, estando o princípio da colegialidade preservado ante a possibilidade de submissão da decisão singular ao controle recursal dos órgãos colegiados. Precedentes.

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

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

4. Segundo a jurisprudência desta Corte de Justiça, o fato de o medicamento não integrar a lista básica do SUS, por si só, não tem o condão de eximir o União do dever imposto pela ordem constitucional, porquanto não se pode admitir que regras burocráticas, previstas em portarias ou normas de inferior hierarquia, prevaleçam sobre direitos fundamentais como a vida e a saúde.

5. Hipótese em que o Tribunal de origem, soberano na análise das circunstâncias fáticas da causa, evidenciou a necessidade da medicação prescrita, acentuando que "o tratamento médico ofertado pelo SUS não é o mais adequado para o tratamento da autora, conforme relatórios constantes dos autos".

6. A inversão do jugado, nos termos pretendidos, demandaria a análise da prescindibilidade do fármaco pleiteado ou da possibilidade de o SUS disponibilizar produto correspondente e eficaz para o tratamento da enfermidade da paciente, o que é inviável em sede de recurso especial, nos termos da Súmula 7 do STJ.

7. Agravo interno a que se nega provimento.

(AgInt no REsp. 1.522.409/RN, Rel. Min. GURGEL DE FARIA, DJe 6.2.2017.)

PROCESSUAL CIVIL E ADMINISTRATIVO. AGRAVO INTERNO NO RECURSO ESPECIAL. FUNDAMENTO INATACADO. SÚMULA 283/STF. DIREITO À SAÚDE. PRESTAÇÃO DE MEDICAMENTO NÃO FORNECIMENTO PELO SUS. NECESSIDADE COMPROVADA. PROCEDÊNCIA DO PEDIDO. RESPONSABILIDADE SOLIDÁRIA DOS ENTES FEDERATIVOS.

1. "É inadmissível o recurso extraordinário, quando a decisão recorrida assenta em mais de um fundamento suficiente e o recurso não abrange todos eles" (Súmula 283/STF).

2. Conforme a orientação estabelecida no julgamento do REsp 1.657.156/RJ, examinado na forma 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 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 do medicamento na ANVISA, observados os usos autorizados pela agência. Modulam-se os efeitos do presente repetitivo de forma que os requisitos acima elencados sejam exigidos de forma cumulativa somente quanto aos processos distribuídos a partir da data da publicação do acórdão embargado, ou seja,

4/5/2018."

3. Para as ações anteriores, definiu-se a aplicação da jurisprudência até então vigente, que exigia apenas a demonstração da imprescindibilidade do medicamento.

4. Na hipótese, o Tribunal a quo afirmou a necessidade do fármaco, amparado em laudo emitido por perito nomeado pelo juízo.

5. A jurisprudência deste Tribunal entende pela solidariedade entre União, Estados e Municípios em ação que objetiva a garantia do acesso à medicação para pessoas desprovidas de recursos financeiros. 6. Agravo interno a que se nega provimento.

(AgInt no REsp 1694975 / PR, Relator Ministro OG FERNANDES, SEGUNDA TURMA, Julgamento em 07/02/2019, DJe 15/02/2019.)

Desse modo, tendo a Corte regional, com base nos elementos fáticos dos autos, concluído pela existência de elementos de provas da necessidade de realização do procedimento cirúrgico vindicado pela recorrida, para se deduzir de modo diverso, ou seja, pela necessidade de produção de perícia técnica, na forma pretendida no apelo nobre, demandaria o reexame do mesmo acervo fático-probatório já analisado, providência impossível pela via estreita do recurso especial, ante o óbice do enunciado da Súmula n. 7/STJ.

Confira-se os seguintes julgados a respeito:

PROCESSUAL CIVIL. AGRAVO INTERNO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. FORNECIMENTO DE MEDICAMENTO. LEGITIMIDADE PASSIVA. FUNDAMENTAÇÃO EMINENTEMENTE CONSTITUCIONAL. IMPRESCINDIBILIDADE DO MEDICAMENTO. NECESSIDADE DE REEXAME DO CONJUNTO FÁTICO-PROBATÓRIO DOS AUTOS. SÚMULA 7/STJ. FUNDAMENTO NÃO ATACADO. SÚMULA 283/STF. AGRAVO INTERNO NÃO PROVIDO.

1. O Tribunal local decidiu a controvérsia relativa à solidariedade dos entes públicos sob enfoque eminentemente constitucional, pois decidiu com base em interpretação de precedente do STF, qual seja, do julgamento do Tema 793/STF. Assim, verifica-se que a questão controvertida em análise foi dirimida pelo Tribunal a quo à luz de fundamento eminentemente constitucional, de modo que o acolhimento da pretensão recursal ensejaria usurpação da competência da Suprema Corte, pois eventual ofensa à legislação infraconstitucional seria apenas indireta e reflexa.

2. O Tribunal de origem, soberano na análise do conjunto fático probatório, concluiu que a necessidade do uso do medicamento pela autora foi devidamente comprovada nos autos. Destarte, o acolhimento da pretensão recursal demanda, necessariamente, o revolvimento do conjunto fático dos autos, o que é inviável em sede de recurso especial, nos termos da Súmula 7/STJ.

3. No tocante à alegação de violação do art. 26 da Lei 12.016/2009 ante a impossibilidade de se cominar crime de desobediência a agente público, verifica-se que não foi impugnado o fundamento autônomo no sentido de que a pena de desobediência só seria aplicada "em situações extremas em que verificado o descumprimento da ordem pelo ente público em cumprir a decisão". Dessa forma, incide a Súmula 283/STF.

4. Agravo interno não provido.

(AgInt no AREsp n. 1.976.632/SP, relator Ministro Mauro Campbell Marques, Segunda Turma, julgado em 28/3/2022, DJe de 1/4/2022.)

PROCESSUAL CIVIL E ADMINISTRATIVO. AGRAVO INTERNO NO

AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. FORNECIMENTO DE MEDICAMENTOS. PACIENTE IDOSA. ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL. DIREITO HUMANO À SAÚDE. MULTA DIÁRIA. CABIMENTO. RAZOABILIDADE OBSERVADA. REVISÃO. REEXAME DO CONJUNTO FÁTICO-PROBATÓRIO DOS AUTOS. IMPOSSIBILIDADE. SÚMULA 7/STJ.

1. A Primeira Seção do Superior Tribunal de Justiça, no julgamento do REsp 1.474.665/RS, afetado ao rito do art. 543-C do CPC/1973, estabeleceu a possibilidade de imposição de multa diária à Fazenda Pública na hipótese de descumprimento da obrigação de fornecer medicamento. Na mesma linha: AREsp 1.579.684/SP, Rel. Ministro Herman Benjamin, Segunda Turma, DJe 18/5/2020.

2. Hipótese em que o Tribunal de origem, ao dirimir a controvérsia, assim se manifestou: "No que concerne às astreintes, é de se ressaltar que tal medida tem por escopo unicamente reprimir a resistência do Estado, em caso de eventual descumprimento da decisão hostilizada. Na espécie, a fixação da multa diária, no valor de R\$ 500,00 (quinhentos reais), afigura-se razoável, porquanto o que está em debate é o direito à saúde da demandante" (fl. 130, e-STJ).

3. No caso dos autos, inexistindo evidente desproporcionalidade no quantum estipulado a título de astreintes, a revisão do acórdão recorrido demanda revolvimento dos elementos fático-probatórios da lide, o que não se admite na via especial, ante o óbice da Súmula 7/STJ.

4. Agravo Interno não provido (AgInt no AREsp n. 1.777.312/PE, relator Ministro Herman Benjamin, Segunda Turma, julgado em 16/8/2021, DJe de 31/8/2021.)

Ante o exposto, nego provimento ao agravo interno.

É o voto.



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

TERMO DE JULGAMENTO SEGUNDA TURMA

**AgInt no AREsp 2.114.094 / AM
PROCESSO ELETRÔNICO**

Número Registro: 2022/0118283-4

Número de Origem:

00037387220164013200 37387220164013200

Sessão Virtual de 09/12/2022 a 15/12/2022

Relator do AgInt

Exmo. Sr. Ministro FRANCISCO FALCÃO

Presidente da Sessão

Exmo. Sr. Ministro MAURO CAMPBELL MARQUES

Secretário

Bela. VALÉRIA ALVIM DUSI

AUTUAÇÃO

AGRAVANTE : UNIÃO

AGRAVADO : EDNELZA DA SILVA RODRIGUES

ADVOGADO : DEFENSORIA PÚBLICA DA UNIÃO

AGRAVADO : MUNICÍPIO DE MANAUS

AGRAVADO : ESTADO DO AMAZONAS

ASSUNTO : DIREITO DA SAÚDE - PÚBLICA - TRATAMENTO MÉDICO-HOSPITALAR

AGRAVO INTERNO

AGRAVANTE : UNIÃO

AGRAVADO : EDNELZA DA SILVA RODRIGUES

ADVOGADO : DEFENSORIA PÚBLICA DA UNIÃO

AGRAVADO : MUNICÍPIO DE MANAUS

AGRAVADO : ESTADO DO AMAZONAS

TERMO

A SEGUNDA TURMA do Superior Tribunal de Justiça, em sessão virtual de 09/12/2022 a 15/12/2022, por unanimidade, decidiu negar provimento ao recurso, nos termos do voto do Sr. Ministro Relator.

Os Srs. Ministros Humberto Martins, Herman Benjamin, Mauro Campbell Marques e Assusete Magalhães votaram com o Sr. Ministro Relator.

Presidiu o julgamento o Sr. Ministro Mauro Campbell Marques.

Brasília, 16 de dezembro de 2022