

Recurso Especial e Extraordinário Cível nº 0801614-06.2022.8.19.0010

Recorrente: ESTADO DO RIO DE JANEIRO

Recorrida: ELZI FERREIRA DOS SANTOS

Interessado: MUNICÍPIO DE BOM JESUS DO ITABAPOANA

DECISÃO

Trata-se de recurso extraordinário e especial, fls. 149/158 e 159/170, tempestivos, com fundamento nos artigos 105, inciso III, alínea “a” e 102, inciso III, alínea “a” da Constituição da República, interpostos em face dos acórdãos proferidos pela Sexta Câmara de Direito Público, fls. 84/91 e 130/134, assim ementados:

“AGRAVO INTERNO NA APELAÇÃO. DIREITO À SAÚDE. AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER. MEDICAMENTOS OFF LABEL E INSUMOS. ALTERNATIVAS TERAPÊUTICAS. SENTENÇA DE PROCEDÊNCIA. DECISÃO MONOCRÁTICA QUE NEGOU PROVIMENTO AO RECURSO DO RÉU. 1. O art. 196, da CF, não obstante ser norma programática, deixa claro que o necessitado tem o direito de receber do Estado, assim entendido União, Estados, Distrito Federal e Municípios, o suporte efetivo para a tutela do bem jurídico mais importante da sociedade, qual seja, a vida. 2. Obrigatoriedade do poder público de fornecer medicamentos não incorporados em atos normativos do SUS (TEMA 106 STJ). 3. Entendimento sedimentado no REsp nº

1.657.156/RJ: 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. 4. Receituário médico que comprova a necessidade do uso do medicamento para o tratamento e manutenção da saúde da autora; comprovada a hipossuficiência financeira da parte autora; medicamento registrado ANVISA. 5. Alternativas terapêuticas ofertadas pelo SUS não exonera o poder público de fornecer os medicamentos prescritos pelo médico assistente da paciente. 6. Argumentos expendidos pelo agravante que não lograram demonstrar o desacerto da decisão agravada, em especial porque já foram especificamente enfrentados e refutados na decisão monocrática recorrida. 7. RECURSO CONHECIDO E DESPROVIDO."

"EMBARGOS DE DECLARAÇÃO EM APELAÇÃO. CRÍTICA À DECISÃO EMBARGADA A PRETEXTO DE OMISSÃO. DEFEITO NÃO CARACTERIZADO. 1. De acordo com entendimento consolidado no e. STJ a

omissão se verifica diante da negativa de prestação jurisdicional, quando não são apreciadas as teses indispensáveis ao julgamento da controvérsia, o que não está caracterizado na hipótese vertente, em que a decisão embargada versou de forma fundamentada a respeito do tema, como se recolhe dos seus termos. 2. Mesmo os embargos manifestados com propósito de prequestionamento se sujeitam à presença dos requisitos do artigo 1.022 do Código de Processo Civil. 3. Inconformidade pura e simples da parte com a decisão tomada, intuito a ser posto na via impugnativa própria e adequada, jamais na declaratória. 4 . RECURSO DESPROVIDO”

Inconformado, em seu recurso extraordinário, sustenta que houve a inobservância do artigo 19-T da Lei 8.080/90.

Já no recurso especial, alega violação ao artigo 19-T da Lei 8.080/90.

Contrarrazões apresentadas às fls. 178 e 190.

Decisão desta Terceira Vice-Presidência às fls. 206/2015, que determina o encaminhamento dos autos à Câmara de origem para eventual exercício de retratação, à luz do Tema nº 1234 do STF.

Novo acórdão proferido pela Sexta Câmara de Direito Público, às fls. 273/291, exercendo juízo de retratação, anulando parcialmente a sentença.

É o relatório.

Na origem, cuida-se de ação em que se objetiva o fornecimento os medicamentos. A sentença julgou procedentes os pedidos. O Colegiado negou provimento ao recurso.

Pois bem.

Os recursos a rigor, tratam de matéria afetada pelo **Tema nº 1234 do STF**, vinculado ao recurso paradigma **RE 1366243**, tendo sido submetida a julgamento a seguinte questão:

“Recurso extraordinário em que se discute, à luz dos artigos 23, II, 109, I, 196, 197 e 198, I, da Constituição Federal, a obrigatoriedade de a União constar do polo passivo de lide que verse sobre a obtenção de medicamento ou tratamento não incorporado nas políticas públicas do SUS, embora registrado pela Anvisa.”

Confira-se a tese de repercussão geral fixada pela Corte Suprema relativa aos medicamentos não incorporados, inclusive, quanto à regra de fixação da competência:

(...)“I – Competência. 1) Para fins de fixação de competência, as demandas relativas a medicamentos não incorporados na política pública do SUS, mas com registro

na ANVISA, tramitarão perante a Justiça Federal, nos termos do art. 109, I, da Constituição Federal, quando o valor do tratamento anual específico do fármaco ou do princípio ativo, com base no Preço Máximo de Venda do Governo (PMVG – situado na alíquota zero), divulgado pela Câmara de Regulação do Mercado de Medicamentos (CMED - Lei 10.742/2003), for igual ou superior ao valor de 210 salários mínimos, na forma do art. 292 do CPC. 1.1) Existindo mais de um medicamento do mesmo princípio ativo e não sendo solicitado um fármaco específico, considera-se, para efeito de competência, aquele listado no menor valor na lista CMED (PMVG, situado na alíquota zero). 1.2) No caso de inexistir valor fixado na lista CMED, considera-se o valor do tratamento anual do medicamento solicitado na demanda, podendo o magistrado, em caso de impugnação pela parte requerida, solicitar auxílio à CMED, na forma do art. 7º da Lei 10.742/2003. 1.3) Caso inexistir resposta em tempo hábil da CMED, o juiz analisará de acordo com o orçamento trazido pela parte autora. 1.4) No caso de cumulação de pedidos, para fins de competência, será considerado apenas o valor do(s) medicamento(s) não incorporado(s) que deverá(ão) ser somado(s), independentemente da existência de cumulação alternativa de outros pedidos envolvendo obrigação de fazer, pagar ou de entregar coisa certa.(...)

(...) II. DEFINIÇÃO DE MEDICAMENTOS NÃO INCORPORADOS. 2.1) Consideram-se medicamentos não incorporados aqueles que não constam na política

pública do SUS; medicamentos previstos nos PCDTs para outras finalidades; medicamentos sem registro na ANVISA; e medicamentos off label sem PCDT ou que não integrem listas do componente básico. (...) 4) Sob pena de nulidade do ato jurisdicional (art. 489, § 1º, V e VI, c/c art. 927, III, § 1º, ambos do CPC), o Poder Judiciário, ao apreciar pedido de concessão de medicamentos não incorporados, deverá obrigatoriamente analisar o ato administrativo comissivo ou omissivo da não incorporação pela Conitec e da negativa de fornecimento na via administrativa, tal como acordado entre os Entes Federativos em autocomposição no Supremo Tribunal Federal. (...)

Consigne-se, ademais, que houve modulação temporal dos efeitos da tese firmada no **Tema nº 1234 do STF** com relação à competência jurisdicional. Veja-se:

(...) VIII. MODULAÇÃO DE EFEITOS TÃO SOMENTE QUANTO À COMPETÊNCIA: somente haverá alteração aos feitos que forem ajuizados após a publicação do resultado do julgamento de mérito no Diário de Justiça Eletrônico, afastando sua incidência sobre os processos em tramitação até o referido marco, sem possibilidade de suscitação de conflito negativo de competência a respeito dos processos anteriores ao referido marco. (...)

Nessa toada, podemos verificar que o aresto, em juízo de retratação, se alinha ao que restou decidido pelo C. Supremo Tribunal Federal, por ocasião do julgamento do **RE 1366243**, paradigma do **Tema nº 1234** de seu repertório.

Registre-se que não foram interpostos novos recursos.

À vista do exposto, em observância ao artigo 1.030, inciso I do Código de Processo Civil, **JULGO PREJUDICADO** os recursos interpostos, nos termos da fundamentação supra, devendo os autos retornarem ao Juízo de origem.

Intime-se.

Rio de Janeiro, 16 de março de 2026.

Desembargador **HELENO NUNES**
Terceiro Vice-Presidente