

AG.REG. NO RECURSO EXTRAORDINÁRIO 1.624.461 AMAPÁ

RELATOR	: MIN. FLÁVIO DINO
AGTE.(S)	: ESTADO DO AMAPÁ
PROC.(A/S)(ES)	: PROCURADOR-GERAL DO ESTADO DO AMAPÁ
AGDO.(A/S)	: MINISTÉRIO PÚBLICO DO ESTADO DO AMAPÁ
PROC.(A/S)(ES)	: PROCURADOR-GERAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DO AMAPÁ

VOTO

O Senhor Ministro Flávio Dino (Relator): Preenchidos os pressupostos genéricos, **conheço** do agravo interno e passo ao exame do mérito.

Dispensar a intimação da parte agravada, em homenagem ao princípio da celeridade, ausente prejuízo processual (art. 6º, c/c art. 9º do CPC). Nesse sentido, a título exemplificativo: ARE 1390298 ED-AgR, Rel. Min. Luiz Fux (Presidente), Pleno, DJe 13.9.2022, RE 1393325 AgR, Rel. Min. Luiz Fux (Presidente), Pleno, DJe 13.9.2022 e ARE 1391453 AgR, Rel. Min. Luiz Fux (Presidente), Pleno, DJe 13.9.2022.

Transcrevo o teor da decisão que desafiou o agravo:

“[...] O recurso não comporta seguimento.

A Corte a quo assim se manifestou sobre a questão ora em análise:

“O direito à saúde possui estatura constitucional qualificada, encontrando previsão expressa no art. 6º da Constituição da República, bem como no art. 196, segundo o qual: “São direitos sociais a educação, a saúde, a alimentação, o trabalho, a moradia, o transporte, o lazer, a segurança, a previdência social, a proteção à maternidade e à infância, a assistência aos desamparados, na forma desta Constituição”.

Além disso, o art. 196 da Constituição dispõe que: “A saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido

mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação”.

A norma constitucional não encerra mera diretriz programática. Trata-se de mandamento jurídico dotado de plena eficácia, impondo aos entes federativos deveres positivos de prestação, especialmente quando evidenciada situação concreta de risco à vida e à integridade física do jurisdicionado.

No caso dos autos, restou incontroverso que SANDRA LUCIA NASCIMENTO DOS SANTOS é paciente transplantada renal e necessita do uso contínuo de Tacrolimo 1mg e Micofenolato de Sódio 360mg, medicamentos imunossupressores indispensáveis à prevenção da rejeição do órgão transplantado. A própria Nota Técnica do NATJUS referida na sentença reconheceu a essencialidade terapêutica dos fármacos.

A tese recursal de inexistência de omissão estatal não prospera.

Embora o apelante sustente que a suspensão do fornecimento decorreu de mera desatualização cadastral da paciente, é certo que, no caso, as formalidades administrativas não podem se sobrepor ao núcleo essencial do direito fundamental à saúde, sobretudo quando se trata de paciente submetida a transplante renal, cujo tratamento exige regularidade absoluta na dispensação medicamentosa, tratando de caso de *time sensitive* (sensível ao tempo), conforme nota técnica do NATJUS.

A Administração Pública deve estruturar seus fluxos internos de modo compatível com a proteção da vida. Se o

sistema burocrático impede o acesso tempestivo a medicamento vital, há manifesta falha estatal na prestação do serviço público.

O fato de o fornecimento ter sido regularizado apenas após determinação judicial reforça, e não afasta, a utilidade da tutela jurisdicional.

No tocante à alegação de ilegitimidade passiva e à invocação do Tema 1234 do Supremo Tribunal Federal, igualmente não assiste razão ao recorrente.

A jurisprudência consolidada do STF, no Tema 793 da repercussão geral, firmou compreensão no sentido de que os entes federativos possuem responsabilidade solidária no dever de assegurar prestações de saúde.

As regras administrativas de repartição de competências e custeio entre União, Estados e Municípios servem à organização interna do SUS, não podendo ser opostas ao cidadão para inviabilizar o tratamento.

Ainda que o custeio principal recaia sobre a União quanto a medicamentos do Grupo 1A, subsiste a legitimidade do Estado do Amapá, especialmente porque lhe incumbia, no caso concreto, a operacionalização da dispensação dos fármacos à paciente.

A sentença, ademais, observou equilíbrio institucional ao resguardar ao ente estadual a possibilidade de buscar ressarcimento perante a União, sem transferir à usuária do sistema público o ônus da descoordenação federativa.”

Da análise dos fundamentos acima transcritos, verifica-se que o entendimento adotado no acórdão recorrido não destoa das teses firmadas nos Temas 793 e 1.234 da repercussão geral.

Outrossim, a revisão das premissas adotadas pelo

Tribunal de origem, que resultaram na concessão do fármaco, demandaria o revolvimento da moldura fática delineada. Essa análise torna oblíqua e reflexa eventual ofensa, insuscetível, portanto, de viabilizar o conhecimento do recurso extraordinário. Aplicação da Súmula nº 279/STF: “para simples reexame de prova não cabe recurso extraordinário”. Nesse sentido:

[...]

Diante do exposto, com base no art. 21, § 1º, do Regimento Interno do Supremo Tribunal Federal, nego seguimento ao recurso.

Havendo prévia fixação de honorários advocatícios pelas instâncias de origem, seu valor monetário será majorado em 10% (dez por cento) em desfavor da parte recorrente, nos termos do art. 85, § 11, do Código de Processo Civil, observados os limites dos §§ 2º e 3º do referido artigo e a eventual concessão de justiça gratuita.”

O agravo não comporta provimento.

Tal como consignado no *decisum* impugnado, o acórdão do Tribunal local está alinhado à jurisprudência desta Corte Suprema no que tange aos requisitos para concessão pelo Poder Judiciário de medicamentos não incorporados ao SUS, razão pela qual não se verifica a alegada violação dos dispositivos constitucionais indicados.

Com efeito, o Tema 793-RG assegura a responsabilidade solidária dos entes federativos nas demandas de saúde e autoriza o ressarcimento daquele que suportou o ônus financeiro conforme a repartição de competências.

Por sua vez, o Tribunal de origem em nenhum momento negou ao Estado o direito ao ressarcimento. Assentou-se apenas que tal controvérsia não precisa ser solvida na própria ação assistencial, visto que

as regras administrativas de custeio e repartição de competências do SUS não podem ser opostas ao cidadão para inviabilizar o acesso ao tratamento de saúde.

Outrossim, reitera-se que a revisão das premissas adotadas pelo Tribunal de origem demandaria necessariamente o exame e a interpretação da legislação infraconstitucional aplicável, bem como o reexame de fatos e provas, o que torna oblíqua e reflexa eventual ofensa, insuscetível, portanto, de viabilizar o conhecimento do recurso extraordinário. Aplicação da Súmula nº 279/STF: *“para simples reexame de prova não cabe recurso extraordinário”*. Nesse sentido:

“DIREITO ADMINISTRATIVO. TEMAS 793 E 1.234 DA REPERCUSSÃO GERAL. FORNECIMENTO DE MEDICAMENTO. RESPONSABILIDADE SOLIDÁRIA DOS ENTES. ÔNUS SUPOSTO PELO ESTADO-MEMBRO. AÇÃO PROPOSTA NA JUSTIÇA ESTADUAL. PERMANÊNCIA. INTERPRETAÇÃO DA LEGISLAÇÃO LOCAL E REELABORAÇÃO DA MOLDURA FÁTICA. IMPOSSIBILIDADE. SÚMULAS Nº 279/STF. AGRAVO NÃO PROVIDO. 1. Tal como consignado na decisão agravada, esta Suprema Corte, no julgamento do Tema nº 793 da repercussão geral, fixou a tese no sentido de que “os entes da federação, em decorrência da competência comum, são solidariamente responsáveis nas demandas prestacionais na área da saúde, e, diante dos critérios constitucionais de descentralização e hierarquização, compete à autoridade judicial direcionar o cumprimento conforme as regras de repartição de competências e determinar o ressarcimento a quem suportou o ônus financeiro”. 2. No tema 1.234 da Repercussão Geral, firmou-se o entendimento de que “as ações que permanecerem na Justiça Estadual e cuidarem de medicamentos não incorporados, as quais impuserem condenações aos Estados e Municípios, serão ressarcidas pela União, via repasses Fundo a Fundo (FNS ao

FES ou ao FMS). Figurando somente um dos entes no polo passivo, cabe ao magistrado, se necessário, promover a inclusão do outro para possibilitar o cumprimento efetivo da decisão”. 3. A controvérsia, conforme já asseverado na decisão guerreada, rever a solução dada pelo Tribunal de origem demandaria a reanálise de fatos e provas, procedimento vedado em recurso extraordinário. Não há falar, portanto, em afronta aos preceitos constitucionais indicados nas razões recursais. Incidência da Súmula nº 279/STF. 4. Havendo prévia fixação de honorários advocatícios pelas instâncias de origem, seu valor monetário será majorado em 10% (dez por cento) em desfavor da parte recorrente, nos termos do art. 85, § 11, do Código de Processo Civil, observados os limites dos §§ 2º e 3º do referido artigo e a eventual concessão de justiça gratuita. 5. Agravo interno conhecido e não provido.” (RE 1536829 AgR, de minha relatoria, Primeira Turma, DJe-s/n 23-05-2025)

“Direito da saúde. Agravo regimental no recurso extraordinário. **Responsabilidade solidária dos entes federativos. Tema 793/RG. Direccionamento da obrigação. Reexame de fatos e provas. Súmula 279/STF.** Agravo interno desprovido. I. Caso em exame 1. Agravo interno interposto pelo Estado do Rio Grande do Sul contra decisão monocrática que negou provimento a recurso extraordinário, mantendo acórdão do Tribunal de Justiça estadual favorável à responsabilidade solidária dos entes federativos na garantia do direito à saúde. 2. O recorrente alegou violação aos artigos 23, II, 196 e 198 da Constituição Federal de 1988 e aos Temas 793/RG e 1.033/RG, pleiteando o direcionamento do custeio de tratamento multidisciplinar de lesão congênita no sistema nervoso central ao Município em gestão plena e o ressarcimento, conforme o Tema 1.033, caso o tratamento fosse efetivado por ambulatório particular. II. Questão em discussão 3. Há duas questões em discussão: (i) saber se o acórdão recorrido e a decisão agravada aplicam corretamente a tese da solidariedade dos entes

federativos na área da saúde (Tema 793/RG) e a necessidade de direcionamento do cumprimento da obrigação; e (ii) saber se a pretensão recursal demanda reexame de fatos, provas ou legislação infraconstitucional, o que impediria o conhecimento do recurso extraordinário, conforme a Súmula 279/STF. III. Razões de decidir 4. A decisão agravada está em conformidade com a jurisprudência do Supremo Tribunal Federal, firmada no julgamento do Recurso Extraordinário nº 855.178 (Tema 793/RG), que estabelece a responsabilidade solidária dos entes federados no fornecimento de tratamento médico adequado, permitindo que o polo passivo seja composto por qualquer um deles, isoladamente ou conjuntamente. 5. A pretensão recursal de dissentir das premissas adotadas pelo Tribunal de origem, incluindo a questão do direcionamento do custeio ao Município, exigiria o reexame de fatos e provas, bem como a análise de legislação infraconstitucional aplicável, tornando oblíqua e reflexa eventual ofensa à Constituição. Aplica-se a Súmula 279 do Supremo Tribunal Federal, segundo a qual “para simples reexame de prova não cabe recurso extraordinário”, impedindo o conhecimento do recurso extraordinário. IV. Dispositivo e tese 6. [...] 7. Agravo interno conhecido e não provido.” (RE 1571122 AgR, de minha relatoria, Primeira Turma, DJe-s/n 03-12-2025)

As razões do agravo interno, portanto, não se prestam a infirmar os fundamentos da decisão agravada.

Havendo prévia fixação de honorários advocatícios pelas instâncias de origem, seu valor monetário será majorado em 10% (dez por cento) em desfavor da parte recorrente, nos termos do art. 85, § 11, do Código de Processo Civil, observados os limites dos §§ 2º e 3º do referido artigo e a eventual concessão de justiça gratuita.

Agravo interno **conhecido e não provido**.

É como voto.