

RECURSO EXTRAORDINÁRIO 1.307.921 PARANÁ

RELATORA : MIN. CÁRMEN LÚCIA
RECTE.(S) : MINISTÉRIO PÚBLICO DO ESTADO DO PARANÁ
PROC.(A/S)(ES) : PROCURADOR-GERAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DO PARANÁ
RECDO.(A/S) : ESTADO DO PARANA
PROC.(A/S)(ES) : PROCURADOR-GERAL DO ESTADO DO PARANA

DECISÃO

RECURSO EXTRAORDINÁRIO. CONSTITUCIONAL. DIREITO À SAÚDE. FORNECIMENTO DE MEDICAMENTOS. RESPONSABILIDADE SOLIDÁRIA DOS ENTES FEDERADOS. INCLUSÃO DA UNIÃO NO POLO PASSIVO. DESLOCAMENTO DE COMPETÊNCIA PARA A JUSTIÇA FEDERAL: TEMA 793 DA REPERCUSSÃO GERAL. RECURSO EXTRAORDINÁRIO AO QUAL SE NEGA PROVIMENTO.

Relatório

1. Recurso extraordinário interposto com base na al. *a* do inc. III do art. 102 da Constituição da República contra o seguinte julgado do Tribunal de Justiça do Paraná:

“REEXAME NECESSÁRIO. AÇÃO CIVIL PÚBLICA. FORNECIMENTO DO MEDICAMENTO RITUXIMABE. PACIENTE PORTADOR DE PLAQUETOPENIA IMUNE (CID D691). MEDICAMENTO NÃO INCLUÍDO NAS POLÍTICAS PÚBLICAS DO SUS PARA O TRATAMENTO DA DOENÇA. RE Nº 855.178/SE. ENTENDIMENTO DE QUE OS ENTES DA FEDERAÇÃO, ISOLADA OU CONJUNTAMENTE, TÊM

RE 1307921 / PR

OBRIGAÇÃO SOLIDÁRIA NO DEVER DE EFETIVAR O DIREITO À SAÚDE. MINISTÉRIO DA SAÚDE QUE DETÉM COMPETÊNCIA PARA INCORPORAÇÃO, EXCLUSÃO OU ALTERAÇÃO DE NOVOS MEDICAMENTOS. FÁRMACO PERTENCENTE AO GRUPO 1A. COMPETÊNCIA DA UNIÃO PARA FINANCIAR, ADQUIRIR E DISTRIBUIR AOS ESTADOS. REMESSA À JUSTIÇA FEDERAL. SENTENÇA ANULADA EM REEXAME NECESSÁRIO” (fl. 1, vol. 6).

Os embargos de declaração opostos foram rejeitados (fl. 1, vol. 10).

2. O recorrente alega ter o Tribunal de origem contrariado o inc. II do art. 23 da Constituição da República.

Salienta que “a interpretação e aplicação do precedente firmado no Tema 793 do STF tem como ponto de partida a subsistência da solidariedade dos entes federados na prestação do direito à saúde, sendo que o desenvolvimento do precedente atendeu às questões já muito arguidas pelos Estados e Municípios acerca do desequilíbrio orçamentário causado pelo ônus financeiro da aquisição dos medicamentos e demais tratamentos de saúde por imposição do Poder Judiciário” (fl. 9, vol. 11).

Assevera que “a responsabilidade solidária dos entes federados na prestação de saúde foi reafirmada e o STF atento ao fato de que como Corte Suprema não pode estabelecer as atribuições dos entes federados na área de saúde de forma estanque – com exceção da questão da ausência de registro do medicamento na ANVISA – até mesmo porque as normas que regem o SUS tem natureza legal e administrativa, e são alteradas com uma certa frequência, atribuiu esta função à autoridade judiciária” (fl. 14, vol. 11).

Ressalta que “o medicamento pleiteado foi durante a demanda incorporado ao RENAME e seria fornecido pelo Estado, sendo que o seu custo foi partilhado entre este ente federado e a União Federal, razão dos embargos declaratórios interpostos por esta última, cujo intento principal era ver reconhecida sua

RE 1307921 / PR

responsabilidade subsidiária pelo custeio” (fl. 14, vol. 11).

Sustenta que, “ao contrário do que entendeu o TJPR, o Tema 793 do STF não criou uma hipótese de litisconsórcio passivo necessário, e não fixou tese com relação a medicamentos não incluídos nas políticas públicas, sendo pernicioso ao direito à saúde do paciente anular a sentença de procedência proferida pela Justiça Estadual” (fl. 15, vol. 11).

Argumenta que “se a atribuição para fornecimento do medicamento fosse exclusiva da União Federal poder-se-ia cogitar na declinação de competência mas não é, frisando-se que o Ministro Edson Fachin nos esclarecimentos finais supratranscritos ressaltou que não se tratava do estabelecimento de um litisconsórcio passivo necessário. Portanto, resta evidente que o TJPR não decidiu em consonância à tese fixada no Tema 793 do STF e, conseqüentemente, afrontou o artigo 23, inciso II, da CF, ao decidir pela competência da Justiça Federal para julgamento do pleito” (fl. 16, vol. 11).

Pede o “provimento do presente recurso extraordinário, reformando-se o v. acórdão recorrido, diante da violação ao art. 23, inc. II, da CF, reconhecendo-se a competência da Justiça Estadual para julgamento da ação civil pública ajuizada em favor de paciente com Plaquetopenia Imune” (fl. 16, vol. 11).

Examinados os elementos havidos no processo, **DECIDO**.

3. Razão jurídica não assiste ao recorrente.

4. Na espécie em exame, o Tribunal de origem assentou a competência da Justiça Federal para o julgamento da causa, considerando que o medicamento Rituximabe 750mg não consta como tratamento no Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas – PCDT da doença do paciente e que compete a União o financiamento, a aquisição e a distribuição do medicamento pleiteado:

“Cinge-se a controvérsia a respeito da possibilidade de

RE 1307921 / PR

confirmação da sentença que condenou o Estado do Paraná a fornecer o medicamento Rituximabe para o tratamento da doença, Plaquetopenia Imune, que acomete o paciente. (...)

Assim, consolidou-se o entendimento de que os entes da Federação, isolada ou conjuntamente, detêm obrigação solidária no que alude ao dever de efetivar o direito à saúde em favor daqueles que necessitam.

Portanto, as medidas judiciais que almejam a obtenção de medicamentos podem ser ajuizadas contra qualquer ente federado diante da responsabilidade solidária entre a União, Estados e Municípios na prestação de serviços de saúde à população.

Além disso, a distribuição de atribuições entre os órgãos federativos através de normas infraconstitucionais não retira a responsabilidade solidária imposta constitucionalmente, ainda mais porque ficou definida, em sede de repercussão geral no RE, a possibilidade de quaisquer dos entes federativos compor o polo passivo, em razão da responsabilidade solidária.

Por outro lado, veja-se que, nos termos da mesma tese, cabe ao Poder Judiciário 'direcionar o cumprimento da obrigação conforme as regras de repartição de competências e determinar o ressarcimento a quem suportou o ônus financeiro'.

No caso em tela, tem-se que cabe à União o custeio do medicamento Rituximabe, a uma porque pertencente ao Grupo 1A[2] e a duas por não contar como tratamento no Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas – PCDT da doença em questão.

Ora, é a União quem determina, via Ministério da Saúde, a incorporação, exclusão ou alteração de novos medicamentos a serem fornecidos à população. E, revendo entendimento anterior, entendo que cabe à União ressarcir o custeio financeiro na presente situação, pelo que deve ser incluída no polo passivo da ação como litisconsorte passiva necessária, com a posterior remessa dos autos à Justiça Federal. (...)

2.3. Por fim, presentes os requisitos, é de se manter a decisão liminar que deferiu a tutela de urgência até (novo) pronunciamento da autoridade judiciária competente (art. 64, parágrafo quarto, do CPC). (...)

RE 1307921 / PR

Por tais fundamentos, voto no sentido de anular sentença, em reexame necessário, por vício de incompetência absoluta, e determinar a inclusão da União no polo passivo, com a remessa dos autos à Justiça Federal. Destaque-se, por fim, que a decisão liminar anteriormente proferida fica mantida, nos termos do art. 64, § 4º, do CPC” (fls. 2-5, vol. 6).

5. No julgamento do Recurso Extraordinário n. 855.178-RG, Relator o Ministro Luiz Fux, o Plenário do Supremo Tribunal Federal fixou a tese da responsabilidade solidária dos entes federados pelo dever de prestar assistência à saúde (Tema 793):

“RECURSO EXTRAORDINÁRIO. CONSTITUCIONAL E ADMINISTRATIVO. DIREITO À SAÚDE. TRATAMENTO MÉDICO. RESPONSABILIDADE SOLIDÁRIA DOS ENTES FEDERADOS. REPERCUSSÃO GERAL RECONHECIDA. REAFIRMAÇÃO DE JURISPRUDÊNCIA. O tratamento médico adequado aos necessitados se insere no rol dos deveres do Estado, porquanto responsabilidade solidária dos entes federados. O polo passivo pode ser composto por qualquer um deles, isoladamente, ou conjuntamente” (DJe 16.3.2015).

Ao julgar os Embargos de Declaração no Recurso Extraordinário n. 855.178-RG, Redator para o acórdão o Ministro Edson Fachin, o Plenário deste Supremo Tribunal assentou que *“compete à autoridade judicial, diante dos critérios constitucionais de descentralização e hierarquização, direcionar, caso a caso, o cumprimento conforme as regras de repartição de competências e determinar o ressarcimento a quem suportou o ônus financeiro”*. Esta a ementa do julgado:

“CONSTITUCIONAL E ADMINISTRATIVO. EMBARGOS DE DECLARAÇÃO EM RECURSO EXTRAORDINÁRIO COM REPERCUSSÃO GERAL RECONHECIDA. AUSÊNCIA DE OMISSÃO, CONTRADIÇÃO OU OBSCURIDADE. DESENVOLVIMENTO DO PROCEDENTE. POSSIBILIDADE. RESPONSABILIDADE DE SOLIDÁRIA NAS DEMANDAS

RE 1307921 / PR

PRESTACIONAIS NA ÁREA DA SAÚDE. DESPROVIMENTO DOS EMBARGOS DE DECLARAÇÃO. 1. É da jurisprudência do Supremo Tribunal Federal que o tratamento médico adequado aos necessitados se insere no rol dos deveres do Estado, porquanto responsabilidade solidária dos entes federados. O polo passivo pode ser composto por qualquer um deles, isoladamente, ou conjuntamente. 2. A fim de otimizar a compensação entre os entes federados, compete à autoridade judicial, diante dos critérios constitucionais de descentralização e hierarquização, direcionar, caso a caso, o cumprimento conforme as regras de repartição de competências e determinar o ressarcimento a quem suportou o ônus financeiro. 3. As ações que demandem fornecimento de medicamentos sem registro na ANVISA deverão necessariamente ser propostas em face da União. Precedente específico: RE 657.718, Rel. Min. Alexandre de Moraes. 4. Embargos de declaração desprovidos” (DJe 16.4.2020).

Confira-se também trecho do voto do Ministro Edson Fachin, Redator para o acórdão dos Embargos de Declaração no Recurso Extraordinário n. 855.178-RG:

“Ainda que se admita possa o cidadão, hipossuficiente, direcionar a pretensão contra a pessoa jurídica de direito público a quem a norma não atribui a responsabilidade primária para aquela prestação, é certo que o juiz deve determinar a correção do polo passivo da demanda, ainda que isso determine o deslocamento da competência para processá-la e julgá-la a outro juízo (arts. 284, par. único c/c 47, par. único, do CPC). Dar racionalidade, previsibilidade e eficiência ao sistema é o que impõe o respeito ao direito dos usuários (...)

2ª espécie de pretensão: a que veicula pedido de medicamentos, tratamentos, procedimentos ou materiais não constantes das políticas públicas instituídas. A respeito desta espécie, constou na STA 175 uma subdivisão, nas subespécies (1), (2) e (3): ‘Se a prestação de saúde pleiteada não estiver entre as políticas do SUS, é imprescindível distinguir se a não prestação decorre de (1) uma omissão legislativa ou administrativa, (2) de uma decisão administrativa de não fornecê-la

RE 1307921 / PR

ou (3) de uma vedação legal a sua dispensação.’

Como regra geral, nas três ‘subespécies’ apontadas, a União comporá o polo passivo da lide.

Isso porque, segundo a lei orgânica do SUS, é o Ministério da Saúde, ouvida a CONITEC (Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no SUS) que detém competência para a incorporação, exclusão ou alteração de novos medicamentos, produtos, procedimentos, bem como constituição ou a alteração de protocolo clínico ou de diretriz terapêutica (art. 19-Q, Lei 8.080/90).

A União poderá, assim, esclarecer, entre outras questões: a) se o medicamento, tratamento, produto etc. tem ou não uso autorizado pela ANVISA; b) se está ou não registrado naquela Agência; c) se é ou não padronizado para alguma moléstia e os motivos para isso; d) se há alternativa terapêutica constante nas políticas públicas, etc”.

Na espécie em exame, ao determinar a inclusão da União no polo passivo da demanda, com a conseqüente remessa dos autos à Justiça Federal, o Tribunal de origem decidiu em harmonia com a tese fixada no julgamento dos Embargos de Declaração no Recurso Extraordinário n. 855.178-RG, Tema 793 da repercussão geral.

Confira-se, no mesmo sentido, o seguinte julgado, em que foram partes o Ministério Público do Paraná e o Paraná:

“AGRAVO INTERNO. RECURSO EXTRAORDINÁRIO. FORNECIMENTO DE MEDICAMENTO NÃO ADOTADO NO REGULAMENTO DO SUS. INCLUSÃO DA UNIÃO DO POLO PASSIVO. TEMA 793 DA REPERCUSSÃO GERAL. 1. O SUPREMO TRIBUNAL FEDERAL, no julgamento do RE 855.178 (Rel. Min. LUIZ FUX, Tema 793), examinou a repercussão geral da questão constitucional debatida nestes autos e reafirmou a jurisprudência desta CORTE no sentido da responsabilidade solidária dos entes federados do dever de prestar assistência à saúde. 2. Posteriormente, ao rejeitar os embargos de declaração opostos em face deste acórdão, o SUPREMO fixou a seguinte tese: ‘Os entes da federação, em decorrência da competência comum, são solidariamente

RE 1307921 / PR

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'. 3. No caso concreto, ao determinar a inclusão da União no polo passivo da demanda, com a consequente remessa dos autos à Justiça Federal, o Tribunal de origem seguiu a tese de repercussão geral. 4. Agravo Interno a que se nega provimento" (RE n. 1.299.773-AgR, Relator o Ministro Alexandre de Moraes, Primeira Turma, DJe 16.3.2021).

Assim também, por exemplo, confirmam-se os julgados: Recurso Extraordinário n. 1.303.165, Relator o Ministro Roberto Barroso, DJe 13.2.2021; Recurso Extraordinário com Agravo n. 1.298.325, Relator o Ministro Edson Fachin, DJe 5.3.2021; e Recurso Extraordinário com Agravo n. 1.301.670, Relator o Ministro Alexandre de Moraes, DJe 7.1.2021.

O acórdão recorrido harmoniza-se com essa orientação jurisprudencial.

6. Pelo exposto, **nego provimento ao recurso extraordinário** (al. *b* do inc. IV do art. 932 do Código de Processo Civil e § 1º do art. 21 do Regimento Interno do Supremo Tribunal Federal).

Publique-se.

Brasília, 19 de março de 2021.

Ministra **CÁRMEN LÚCIA**
Relatora