



Número: **0804203-19.2022.8.14.0039**

Classe: **APELAÇÃO CÍVEL**

Órgão julgador colegiado: **2ª Turma de Direito Público**

Órgão julgador: **Desembargador MAIRTON MARQUES CARNEIRO**

Última distribuição : **03/06/2024**

Valor da causa: **R\$ 100.000,00**

Processo referência: **0804203-19.2022.8.14.0039**

Assuntos: **Obrigação de Fazer / Não Fazer**

Nível de Sigilo: **0 (Público)**

Justiça gratuita? **SIM**

Pedido de liminar ou antecipação de tutela? **NÃO**

| Partes | Advogados |
|--|-----------|
| CLAUDIONOR CARDOSO DE SOUZA (APELANTE) | |
| ESTADO DO PARÁ (APELADO) | |

| Outros participantes | |
|--|--|
| MINISTÉRIO PÚBLICO DO ESTADO DO PARÁ (AUTORIDADE) | RAIMUNDO DE MENDONCA RIBEIRO ALVES (PROCURADOR) |

| Documentos | | | |
|------------|---------------------|-------------------------|---------|
| Id. | Data | Documento | Tipo |
| 26219096 | 14/04/2025 14:27 | Acórdão | Acórdão |

APELAÇÃO CÍVEL (198) - 0804203-19.2022.8.14.0039

APELANTE: CLAUDIONOR CARDOSO DE SOUZA

APELADO: ESTADO DO PARÁ

RELATOR(A): Desembargador MAIRTON MARQUES CARNEIRO

EMENTA

***Ementa:* DIREITO CONSTITUCIONAL E ADMINISTRATIVO. AGRAVO INTERNO EM APELAÇÃO CÍVEL. FORNECIMENTO DE MEDICAMENTO. RESPONSABILIDADE SOLIDÁRIA DOS ENTES FEDERADOS. USO OFF LABEL DE MEDICAMENTO REGISTRADO NA ANVISA. AGRAVO INTERNO IMPROVIDO.**

I. CASO EM EXAME

1. Agravo interno interposto pelo Estado do Pará contra decisão monocrática que deu provimento à apelação cível para anular a sentença de primeiro grau e julgar procedente o pedido de fornecimento do medicamento Micofenolato de Mofetila 500 mg ao autor Claudionor Cardoso de Souza, diagnosticado com pneumonite de hipersensibilidade não fibrosante (CID J67), conforme prescrição médica.

II. QUESTÃO EM DISCUSSÃO

1. Há duas questões em discussão: (i) determinar se o Estado do Pará pode ser compelido ao fornecimento de



medicamento para uso off label, ainda que registrado na ANVISA; (ii) estabelecer se a ausência de previsão do fármaco na RENAME/SUS afasta a responsabilidade solidária dos entes federativos.

III. RAZÕES DE DECIDIR

1. A responsabilidade pelo fornecimento de medicamentos é solidária entre os entes federativos, cabendo ao autor eleger o ente contra o qual propor a demanda, conforme fixado no Tema 793 do STF.
2. A ausência de previsão do medicamento na RENAME/SUS não afasta a obrigação estatal quando comprovada a necessidade terapêutica, desde que o medicamento esteja registrado na ANVISA.
3. O uso off label de medicamento registrado na ANVISA é admissível, quando prescrito por médico do SUS e demonstrada a ineficácia dos tratamentos convencionais.
4. O laudo médico atesta a urgência e a imprescindibilidade do fármaco para evitar evolução do quadro clínico do autor para óbito, legitimando a intervenção judicial.
5. A modulação dos efeitos do Tema 1234/STF não alcança o caso concreto, cuja ação foi ajuizada antes da publicação do referido precedente, devendo prevalecer a solidariedade dos entes.
6. A alegação de ilegitimidade passiva do Estado é rejeitada, nos termos do IAC 14/STJ, que veda a ampliação do polo passivo pelo magistrado.
7. A condenação em honorários advocatícios em favor da Defensoria Pública é devida, conforme fixado no Tema 1002 do STF.



IV. DISPOSITIVO E TESE

1. Recurso improvido.

Tese de julgamento:

1. A responsabilidade pelo fornecimento de medicamento é solidária entre os entes federativos, ainda que o fármaco não esteja incorporado à RENAME/SUS.
2. É legítima a exigência judicial de fornecimento de medicamento registrado na ANVISA para uso off label, desde que prescrita por médico e demonstrada a necessidade clínica.
3. A Defensoria Pública faz jus ao recebimento de honorários sucumbenciais mesmo quando litiga contra o ente ao qual está vinculada.

Dispositivos relevantes citados: CF/1988, arts. 5º, caput, 6º e 198; CPC, art. 1.013, § 3º, I.
Jurisprudência relevante citada: STF, RE nº 855.178/SE (Tema 793), j. 23.03.2021; STF, RE nº 1.379.408 (Tema 1234), j. 19.09.2024; STF, RE nº 1.320.054 (Tema 1002), j. 09.06.2021; STJ, REsp nº 1.657.156/RJ (Tema 106), j. 25.04.2018; STJ, IAC 14, j. 25.10.2017; STJ, AgInt no CC nº 181.894/SC, j. 01.04.2022.

Vistos, relatados e discutidos estes autos, acordam Excelentíssimos Senhores Desembargadores, que integram a Segunda Turma de Direito Público deste Egrégio Tribunal de Justiça do Estado do Pará, à unanimidade de votos, em **CONHECER DO RECURSO e NEGAR-LHE PROVIMENTO**, nos termos do voto do Excelentíssimo Senhor Desembargador - Relator Mairton Marques Carneiro.

Esta Sessão foi presidida

Belém/PA, data da assinatura digital.



Des. MAIRTON MARQUES CARNEIRO

Relator

RELATÓRIO

AGRAVO INTERNO EM APELAÇÃO CÍVEL N. 0804203-19.2022.8.14.0039

AGRAVANTE: ESTADO DO PARÁ

AGRAVADO: CLAUDIONOR CARDOSO DE SOUZA

RELATOR: DES. MAIRTON MARQUES CARNEIRO

2ª TURMA DE DIREITO PÚBLICO

RELATÓRIO

Tratam os presentes autos eletrônicos sobre **AGRAVO INTERNO EM APELAÇÃO CÍVEL**, interposto pelo **ESTADO DO PARÁ**, em face de Decisão Monocrática de ID n. 22710671, que deu provimento ao Recurso de Apelação, para anular a sentença e julgar procedentes os pedidos iniciais, determinando que o agravante forneça ao agravado **CLAUDIONOR CARDOSO DE SOUZA** o medicamento requerido, de acordo com a indicação médica pelo tempo em que for prescrito. Em razão da sucumbência condeno o Estado do Pará a pagar honorários advocatícios arbitrados em 10% (dez por cento) sobre o valor da causa, a ser revertido para o Fundo de Aparentamento da Defensoria Pública do Estado do Pará.

Em suma, o agravante, afirma que o medicamento requerido não possui indicação para tratamento de pneumonite de hipersensibilidade não fibrosante, sendo inadmissível que o Estado do Pará seja obrigado a custear o fornecimento de medicamento, sem que existam evidências clínicas comprovadas de que o tratamento proposto se adequa à doença e de que é a única solução terapêutica indicada.

Por fim, requer o conhecimento e provimento do recurso para reformar a decisão agravada, nos termos das razões recursais.

Contrarrazões no ID n. 25107604, pelo **DESPROVIMENTO** do recurso.



É O RELATÓRIO.

VOTO

VOTO

Presentes os pressupostos extrínsecos e intrínsecos de admissibilidade, razão pela qual conheço do recurso e passo a proferir o voto, sobretudo, de forma a submeter o julgado ao colegiado.

À míngua de questões preliminares, atendo-me ao mérito recursal.

Cinge-se a controvérsia recursal sobre a possibilidade de condenação do Estado do Pará ao fornecimento da medicação MICOFENOLATO DE MOFETILA, 500 mg.

Antes mesmo de enfrentar as razões recursais, destaco que o Colendo Tribunal da Cidadania vem entendendo que inexistente a nulidade por reprodução de decisão anterior quando o recorrente insiste com a mesma tese ventilada anteriormente, como no presente caso, senão vejamos:

PROCESSUAL CIVIL. AGRAVO REGIMENTAL NOS EMBARGOS DE DECLARAÇÃO NOS EMBARGOS DE DIVERGÊNCIA NO AGRAVO NO RECURSO ESPECIAL. ACORDÃO EM AGRAVO INTERNO, QUE REPRODUZ FUNDAMENTO DA DECISÃO MONOCRÁTICA. AUSÊNCIA DE NULIDADE POR FALTA DE FUNDAMENTAÇÃO. AGRAVO REGIMENTAL IMPROVIDO.

1. Nos termos da jurisprudência firmada no âmbito deste Tribunal Superior, a reprodução dos fundamentos da decisão monocrática no voto do Relator, proferido em sede de agravo interno, mormente quando ratificado pelo respectivo órgão julgador, não é capaz de gerar a nulidade do aresto, desde que haja o efetivo enfrentamento das matérias relevantes suscitadas nas razões recursais, como ocorreu no caso em exame.

2. As decisões judiciais devem ser fundamentadas, ainda que de forma sucinta, não se exigindo análise pormenorizada de cada prova ou alegação das partes, nem que sejam corretos os seus fundamentos (Tema nº 339/STF). 3. Agravo regimental a que se nega provimento.

(STJ - AgRg nos EDcl nos EAREsp: 1421395 PR 2018/0338776-2, Relator.: Ministro RAUL ARAUJO, Data de Julgamento: 29/11/2023, CE - CORTE ESPECIAL, Data de Publicação: DJe 05/12/2023)

EMBARGOS DE DECLARAÇÃO NO AGRAVO INTERNO NOS EMBARGOS DE DECLARAÇÃO NO RECURSO ESPECIAL. TÍTULO DE CRÉDITO. OMISSÃO E OBSCURIDADE. INEXISTÊNCIA. EMBARGOS REJEITADOS.

2. Deve-se interpretar o comando do art. 1.021, § 3º, do CPC/2015 em conjunto com a regra do art. 489, § 1º, IV, do mesmo diploma. Na hipótese em que a parte insiste na mesma tese, repisando as mesmas alegações já apresentadas em recurso anterior sem trazer nenhum argumento novo, ou caso se limite a suscitar fundamentos insuficientes para abalar as razões de decidir já explicitadas pelo julgador, não se vislumbra nulidade quanto à reprodução, nos fundamentos do acórdão do agravo interno, dos mesmos temas já postos na decisão monocrática.

(STJ - EDcl no AgInt nos EDcl no REsp 1432342 / SP, Relator Ministro MARCO AURELIO BELLIZZE, DJe 02/08/2017)

Destarte, de modo a tornar mais didática a compreensão da fundamentação utilizada na decisão monocrática combatida, por oportuno, transcrevo-a, na parte que interessa (ID n. 22710671):

“(…) Adianto que o presente feito será julgado monocraticamente, em razão de versar sobre matéria já pacificada em Tribunal Superior.

Presentes os pressupostos de admissibilidade, conheço do recurso de apelação.

O cerne da presente demanda é a legitimidade do Estado do Pará em figurar no polo passivo da demanda, bem como sua **r e s p o n s a b i l i d a d e e m p r o v i d e n c i a r o medicamento MICOFENOLATO DE MOFETILA 500g para o tratamento de pneumonite de hipersensibilidade não fibrosante (CID J67) ao paciente CLAUDIONOR CARDOSO DE SOUZA.**

Segundo se extrai da inicial bem como dos documentos juntados (ID Num. 15381825 e 15381828 - Pág. 1 e 2), o autor/apelante é paciente diagnosticado com pneumonite de hipersensibilidade não fibrosante – CID J67, tendo apresentado piora em seu quadro clínico, vez que os medicamentos convencionalmente utilizados não surtiram efeito em seu tratamento, concorrendo para que em julho de 2022 o médico assistente tenha solicitado a utilização de imunossupressor oral MICOFENOLATO DE MOFETILA, normalmente utilizado em pacientes transplantados, vez que segundo estudos recentes o referido medicamento tem apresentado bons resultados em pacientes com o diagnóstico do paciente.

Em sede de Contestação, o Estado do Pará alegou, preliminarmente, a necessidade de chamamento da União



Federal (TEMA 793). No mérito, sustentou que o medicamento prescrito não possui indicação para tratamento da pneumonite de hipersensibilidade não fibrosante–CID J67 na bula aprovada pela ANVISA, o que de acordo com a tese fixada no tema 500 dos recursos extraordinários repetitivos, desobriga o estado a fornecê-lo, por ser tratamento experimental. Argumentou ainda a necessidade de atender a reserva do possível e a impossibilidade de invasão do mérito administrativo.

Pois bem.

A saúde é um direito de todos e um dever do Estado, em sentido amplo.

O Supremo Tribunal Federal, no julgamento do Tema 793, reiterou a solidariedade dos entes federativos, cabendo ao administrado escolher contra quem demandar, isolada ou conjuntamente. Sendo o medicamento pleiteado padronizado no âmbito do SUS - RENAME, não se aplicam os requisitos definidos pelo Superior Tribunal de Justiça no julgamento do REsp 1.657.156/RJ (Tema 106), bastando apenas a demonstração de que a parte autora necessite fazer o uso do fármaco para o tratamento de sua saúde.

No presente caso, verifica-se que o medicamento possui diversos registros na ANVISA, conforme se evidencia por meio de consulta feita ao sítio do Governo, Ministério da Saúde < <https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/sectics/rename>>.

Insta salientar ser de meu inteiro conhecimento o posicionamento adotado no Tema n. 1234/STF, que versa sobre a Legitimidade passiva da União e competência da Justiça Federal, nas demandas que versem sobre fornecimento de medicamentos registrados para uso off label.

Ocorre que, em relação ao referido tema, houve modulação sobre os seus efeitos, os quais teriam vigor a partir da publicação do Tema, ocorrida em 19/09/2024. Todavia, os autos de origem foram ajuizados em data anterior a da modulação, a saber 01/09/2022, em sendo assim, devendo prevalecer no presente caso a responsabilidade solidária entre os Entes Federados, tal como dispõe o Tema n. 793, do STF.

A determinação ao Poder Público para que forneça medicamentos a pessoas hipossuficientes, configura cumprimento da garantia constitucional de direito à saúde (art. 6º da CF). Nos termos do que restou estabelecido no julgamento do IAC14, as regras de repartição de competência administrativas do SUS não devem ser invocadas pelos magistrados para fins de alteração ou ampliação do polo passivo eleito pela parte no momento da propositura ação, mas tão somente para fins de redirecionar o cumprimento da sentença ou determinar o ressarcimento da entidade federada que suportou o ônus financeiro no lugar do ente público competente.



Diante do exposto nestes autos, não há que se determinar a inclusão da União no polo passivo com o redirecionamento da ação, sobretudo pelo que restou decidido no IAC 14, já mencionado, acerca da orientação de não ampliação do polo passivo por parte do magistrado, devendo nele permanecer apenas o ente público eleito pela parte para ser demandado. Logo, tem-se que o Estado do Pará é legítimo para figurar no polo passivo da presente demanda.

Rejeito a preliminar de ilegitimidade passiva do Estado do Pará.

Superada essa questão, verifica-se que o feito abrange matéria eminentemente de direito e encontra-se pronto para julgamento (teoria da causa madura), devendo ser aplicado o artigo 1.013, § 3º, I, do Código de Processo Civil.

Passo à análise.

Acerca do tema sobre o qual versa a presente demanda, destaco, inicialmente, a garantia fundamental do direito à vida, trazida no artigo 5º, caput da Constituição Federal, devendo o Poder Judiciário, quando instado a se manifestar, defender a norma constitucional, concretizando os objetivos fundamentais da República.

Ora, é sabido que não se pode garantir o direito à vida sem garantir o direito à saúde, uma vez que a ausência desta torna inviável o cumprimento do mandamento constitucional.

A igualdade social é fundamento dos direitos sociais, destacando-se aqui o direito à saúde. Os direitos sociais exigem do Estado uma conduta positiva, visando implementar ações que promovam a igualdade social amparando os hipossuficientes em suas necessidades.

Não bastassem as normas Constitucionais estabelecerem o dever do Estado em prestar a assistência à saúde, mediante o atendimento integral ao indivíduo, inclusive a assistência farmacêutica necessária, nos moldes estabelecidos no artigo 198 da CF/88, o Brasil é signatário de Tratados e Convenções Internacionais cujas normas relativas aos Direitos Humanos, incluindo o direito à saúde, foram recepcionadas em nosso ordenamento jurídico como normas supralegais, sendo imperiosa sua observação.

À luz dos documentos comprobatórios trazidos aos autos, fica clara a necessidade do autor na prestação do Estado, em sentido Latu, ao fornecimento do medicamento requerido e objeto da demanda originária.

Ressalte-se, por oportuno, que o fármaco requerido, MICOFENOLATO DE MOFETILA, conta com diversos registros na ANVISA, sendo o seu uso classificado como um imunossupressor, indicado, segundo a Nota Técnica N°



304/2013 do Ministério da Saúde, para "Profilaxia da rejeição de órgãos e no tratamento da rejeição refratária, em pacientes que receberam transplante renal, transplante cardíaco ou transplante de fígado".

Configura-se uso off label (fora da bula) quando dado medicamento é usado fora das indicações, não aprovado pela ANVISA, uso esse que a ANVISA não reconhece como seguro e eficaz, situação na qual o uso e as consequências clínicas de utilização da medicação para o tratamento são de responsabilidade do médico.

No caso concreto, verifica-se que a indicação de uso aprovada pela agência não contempla a "pneumonite de hipersensibilidade não fibrosante", todavia o seu tratamento com o MICOFENOLATO DE MOFETILA se justifica pela ineficiência de outras medicações a que o apelante vem sendo submetido, não apresentando resposta desejada aos tratamentos convencionais, sendo a medicação fundamental para sua recuperação.

Extrai-se dos autos que o medicamento foi prescrito pelo pneumologista assistente, Dr. Carlos Augusto Abreu Alberio (CRM 6249 PA), médico do SUS, cujo laudo médico descreve o histórico do tratamento a que o paciente estava sendo submetido e relata a necessidade do medicamento indicado, inclusive sob pena de o quadro do apelante evoluir a óbito (ID Num. 15381828, p. 02).

Vejam os como tem se manifestado a jurisprudência do Superior Tribunal de Justiça e deste E. Tribunal em situações análogas:

PROCESSUAL CIVIL. ADMINISTRATIVO. CONFLITO DE COMPETÊNCIA. FORNECIMENTO DE MEDICAMENTOS. INEXISTÊNCIA DE LITISCONSÓRIO PASSIVO NECESSÁRIO COM A UNIÃO. MEDICAMENTO DE USO "OFF LABEL", PORÉM REGISTRADO NA ANVISA. APLICAÇÃO DA SUMULA N. 150, 224 e 254 DO STJ. COMPETÊNCIA DA JUSTIÇA ESTADUAL.

I - Trata-se de conflito negativo de competência em ação objetivando o fornecimento de medicação para tratamento de saúde. Distribuído o feito ao juízo de Direito, este declinou de sua competência em favor da Justiça Federal, por entender existir interesse da União na demanda. Recebidos os autos, o juízo Federal suscitou o presente conflito, invocando precedentes do STJ. Nesta Corte, declarou-se competente o Juízo Estadual para dirimir a controvérsia.

II - Analisando os autos, verifica-se que a ação originária, proposta contra o ente estadual, objetiva o fornecimento de medicamento registrado na Agência Nacional de Vigilância Sanitária ?

Anvisa, mas não incorporado na Relação Nacional de



Medicamentos Essenciais do Sistema Único de Saúde ? Rename/SUS.

III - Inicialmente, cumpre salientar que, no julgamento do RE n. 657.718/MG (Tema n. 500/STF, de Repercussão Geral), a Corte Suprema estabeleceu a obrigatoriedade de ajuizamento da ação contra a União quando se pleitear o fornecimento de medicamentos sem registro na Anvisa.

IV - Nos autos do RE n. 855.178/SE (Tema n. 793/STF, de Repercussão Geral), por sua vez, o Supremo Tribunal Federal consignou 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?.

V - Perceba-se que, na tese fixada, não há comando que determine a obrigatória integração da União no polo passivo das ações que postulam o fornecimento de medicamentos não incorporados na Rename/SUS. Ao revés, há registro expresso em ementa sobre a possibilidade de os entes federados serem demandados isolada ou conjuntamente. No particular, mencione-se que, ainda que tenha sido apresentada, no voto de lavra do Ministro Edson Fachin ? relator para o acórdão, proposta que poderia implicar o litisconsórcio passivo necessário com a presença da União, tal premissa não integrou a conclusão do julgamento, consolidando-se apenas como obter dictum.

VI - É exatamente nesse sentido, de inexistência de obrigatoriedade de inclusão de todos os entes federados no polo passivo das ações que pleiteiam o fornecimento de medicamentos que não constem da Rename/SUS ? mas que já sejam registrados na Anvisa, que vem se consolidando a jurisprudência do Superior Tribunal de Justiça. Nesse sentido: CC n. 172.817/SC, relatora Ministra Assúsete Magalhães, Primeira Seção, julgado em 9/9/2020, DJe 15/9/2020 e AgInt no CC n. 166.929/RS, relator Ministro Herman Benjamin, Primeira Seção, julgado em 16/6/2020, DJe 23/6/2020.

VII - Ademais, no tocante à competência do Juízo Estadual, tal entendimento foi recentemente ratificado nos autos do RE nos EDcl no AgInt no CC n. 175.234/PR, em juízo de retratação, o qual foi rejeitado pelo Relator, Ministro Herman Benjamin. Registre-se que o voto foi acolhido à unanimidade na sessão de 9 de fevereiro, oportunidade em que tal entendimento também foi acolhido no julgamento do CC n. 174.749/PR, de Relatoria do Ministro Gurgel de Faria.

VIII - Desse modo, à consideração de que a situação dos autos, conforme relatado, é de fornecimento de medicamento não incorporado ao elenco da Rename/SUS, mas não sendo caso de ausência de registro na Anvisa e, não ajuizada a demanda em



desfavor da União, afasta-se a competência da Justiça Federal.

IX - Por fim, o interesse jurídico da União foi explicitamente afastado pelo Juízo federal, a quem compete decidir sobre a matéria, nos termos da Súmula n. 150/STJ.

X - Agravo interno improvido.

(Aglnt no CC n. 181.894/SC, relator Ministro Francisco Falcão, Primeira Seção, DJe de 1/4/2022.) (grifo nosso)

PROCESSUAL CIVIL. CONFLITO NEGATIVO DE COMPETÊNCIA. FORNECIMENTO DE MEDICAMENTO. RENAME/SUS. LITISCONSORCIO FACULTATIVO. TEMA 793/STF. DESPROVIMENTO DO AGRAVO INTERNO. MANUTENÇÃO DA DECISÃO RECORRIDA

(...)

VIII - E exatamente nesse sentido, de inexistência de obrigatoriedade de inclusão de todos os entes federados no polo passivo das ações que pleiteiam o fornecimento de medicamentos que não constem da RENAME/SUS - mas que já sejam registrados na Anvisa, que se consolidou a jurisprudência do Superior Tribunal de Justiça, conforme os seguintes precedentes: CC n. 172.817/SC, relatora Ministra Assusete Magalhães, Primeira Seção, julgado em 9/9/2020, DJe 15/9/2020; Aglnt no CC n. 166.929/RS, relator Ministro Herman Benjamin, Primeira Seção, julgado em 16/6/2020, DJe 23/6/2020.

IX - Recentemente, corroborando esse entendimento, nos autos do RE nos EDcl no Aglnt no CC n. 175.234/PR, em juízo de retratação, o qual foi rejeitado pelo Relator, Ministro Herman Benjamin, os seguintes e fortes argumentos: [...] Com efeito, ao julgar o RE n. 855.178 ED/SE (Tema 793/STF), o Supremo Tribunal Federal foi bastante claro ao estabelecer na ementa do acórdão que **"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."** [...] In casu, mister esclarecer que, ao julgar o RE 855.178/SE (Tema 793), não foram acolhidas pelo Pleno do STF todas as premissas e conclusões do voto condutor do Ministro Edson Fachim. Ainda que tenha sido apresentada proposta pelo Ministro Edson Fachin que, na prática, poderia implicar no litisconsórcio passivo da União, tal premissa/conclusão ? repita-se ? não integrou o julgamento que a Corte Suprema realizou no Tema 793. [...] Ocorre que, como bem esclarecido pelo Juízo suscitante na presente demanda, nos debates e deliberações o Pleno do STF

concluiu pela não aprovação de todas as premissas propostas (especialmente o item v), denotando-se que, ao final, tais colocações, constantes no voto do Ministro Edson Fachin, constituíram apenas obter dictum. Cabe destacar, a propósito, parte das discussões nos EDs opostos ao RE 855.178/SE - Tema 793, que evidenciam não ter o STF decidido pela obrigatoriedade da presença União no polo passivo da lide, nos casos em que se pleiteia medicamentos, tratamentos, procedimentos ou materiais não constantes das políticas públicas instituídas. [...] Outrossim, o STJ já se manifestou reiteradas vezes sobre a quaestio iuris, estando pacificado o entendimento no sentido de que a ressalva contida na tese firmada no julgamento do Tema 793 pelo Supremo Tribunal Federal, quando estabelece a necessidade de se identificar o ente responsável a partir dos critérios constitucionais de descentralização e hierarquização do SUS, relaciona-se ao cumprimento de sentença e às regras de ressarcimento aplicáveis ao ente público que suportou o ônus financeiro decorrente do provimento jurisdicional que assegurou o direito à saúde.

X - E aqui, o ponto que mais chama a atenção para dirimir a presente controvérsia, a seguinte conclusão é posta pelo nobre Relator: "Entender de maneira diversa seria afastar o caráter solidário da obrigação, o qual foi ratificado no precedente qualificado exarado pela Suprema Corte."

(...)

XIII - Desse modo, à consideração de que a situação dos autos, conforme relatado, é de fornecimento de medicamento não incorporado ao elenco da Rename/SUS, mas não sendo caso de ausência de registro na Anvisa e, não ajuizada a demanda em desfavor da União, afasta-se a competência da Justiça Federal, que inclusive foi expressamente afastada (Súmula n. 150/STJ). XIV - Agravo interno improvido.

(STJ - AgInt no CC: 183816 PR 2021/0341216-9, Relator: Ministro FRANCISCO FALCÃO, Data de Julgamento: 29/03/2022, S1 - PRIMEIRA SEÇÃO, Data de Publicação: DJe 01/04/2022) (grifo nosso)

APELAÇÃO CÍVEL. AÇÃO CIVIL PÚBLICA. TRATAMENTO DE SAÚDE. FORNECIMENTO DE MEDICAMENTO. ILEGITIMIDADE PASSIVA REJEITADA. RESPONSABILIDADE SOLIDÁRIA DOS ENTES FEDERADOS, PELO DEVER DE PRESTAR ASSISTÊNCIA MÉDICA. MATÉRIA DECIDIDA EM SEDE DE REPERCUSSÃO GERAL NO STF (RE 855.178). MEDICAMENTO PREVISTO NA LISTA RENAME. AUSÊNCIA DE INCORPORAÇÃO DO FARMACO PARA A PATOLOGIA NÃO AFASTA A OBRIGAÇÃO DE FORNECIMENTO DO

MEDICAMENTO. REDUÇÃO DO QUANTUM FIXADO A TÍTULO DE ASTREINTES. RECURSO CONHECIDO E NÃO PROVIDO. UNANIMIDADE.

(TJ-PA - APELAÇÃO CÍVEL: 08017126320218140010 21092214, Relator: LÚZIA NADJA GUIMARAES NASCIMENTO, Data de Julgamento: 22/07/2024, 2ª Turma de Direito Público)

RECURSO INOMINADO. PRIMEIRA TURMA RECURSAL DA FAZENDA PÚBLICA. ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL. FORNECIMENTO DE MEDICAMENTO DISPONIBILIZADO PELO SUS. – MICOFENOLATO DE MÓFETIL 500MG. RESPONSABILIDADE SOLIDÁRIA DOS ENTES FEDERADOS. TEMA 793, STF. DESNECESSIDADE DE INCLUSÃO DA UNIAO NO POLO PASSIVO. INCIDENTE DE ASSUNÇÃO DE COMPETENCIA Nº 14, STJ. REQUISITOS DO TEMA 106 STJ PREENCHIDOS. POSSIBILIDADE DE UTILIZAÇÃO DA MEDICAÇÃO DE FORMA “OFF LABEL”. PREVALENCIA DO LAUDO SUBSCRITO PELO MEDICO QUE ACOMPANHA O CASO DE SAUDE DA DEMANDANTE. DENOMINAÇÃO COMUM BRASILEIRA - DCB. POSSIBILIDADE. SENTENÇA REFORMADA NO PONTO. RECURSO INOMINADO DO ESTADO PROVIDO PARCIALMENTE.

(TJ-RS - Recurso Cível: 71010462109 GUAÍBA, Relator: Maria Beatriz Londero Madeira, Data de Julgamento: 28/09/2022, Turma Recursal da Fazenda Pública, Data de Publicação: 17/10/2022)

Saliente-se que não pode o Estado se furtar a fornecer o medicamento, sob a alegação de se tratar de prescrição off label quando não há outro fármaco disponível no SUS que seja eficaz para tratar doença pulmonar progressiva que acomete o paciente, cujo laudo médico registra o alto risco de evolução, que pode culminar em morte, e aponta uso de fármaco registrado na ANVISA, indicação médica que deve prevalecer.

Por fim, em relação aos honorários advocatícios em favor da Defensoria Pública do Estado do Pará, registro que o tema se encontra definido no STF, por meio do TEMA 1002, por meio do qual restou assentado que é devido o pagamento de honorários sucumbenciais à Defensoria Pública quando representa a parte vencedora em demanda ajuizada contra qualquer ente público, inclusive em relação àquele que integra.

*Ante ao exposto, na mesma esteira de raciocínio da Douta Procuradoria de Justiça, **CONHEÇO DO RECURSO e DOU-LHE PROVIMENTO** para anular a sentença e, nos termos do artigo 1.013. § 3º, I, do CPC, julgo procedentes os pedidos iniciais, determinando que o Estado do Pará forneça ao autor o*

medicamento requerido, de acordo com a indicação médica pelo tempo em que for prescrito. Em razão da sucumbência condeno o Estado do Pará a pagar honorários advocatícios arbitrados em 10% (dez por cento) sobre o valor da causa, a ser revertido para o Fundo de Aparentamento da Defensoria Pública do Estado do Pará.(...)"

Ao posicionamento suso transcrito, acrescento ainda ser meu inteiro conhecimento o posicionamento adotado no Tema n. 1234/STF, que versa sobre a Legitimidade passiva da União e competência da Justiça Federal, nas demandas que versem sobre fornecimento de medicamentos registrados na Agência Nacional de Vigilância Sanitária - ANVISA, mas não padronizados no Sistema Unico de Saúde – SUS.

Em relação ao referido tema, houve modulação sobre os seus efeitos, os quais teriam vigor a partir da publicação do Tema, ocorrida em 19/09/2024. Ocorre que, os autos de origem foram ajuizados em data anterior a da modulação, a saber 01/09/2022, em sendo assim, devendo prevalecer no presente caso a responsabilidade solidária entre os Entes Federados, tal como dispõe o Tema n. 793, do STF, já esmiuçado alhures.

Nessa esteira de raciocínio, não há como se afastar a responsabilidade do Estado do Pará pelo fato deste apontar como titular da obrigação a União, pois, deve prevalecer, tal como se posiciona a jurisprudência pacificada nos tribunais superiores, a responsabilidade solidária de cada um dos entes na garantia do direito à saúde, constitucionalmente garantido, sobretudo diante da necessidade urgente do agravado, o qual não pode aguardar um posicionamento do Judiciário diferente do de garantia efetiva do medicamento que necessita. Devendo aqui ser salientado, que os entes federativos possuem meios para buscar posteriormente ressarcimento se cabível.

Destarte, não vislumbro motivos para reformar a decisão agravada, razão em que apresento os fundamentos da decisão em mesa para apreciação dos meus pares.

Ante o exposto, **CONHEÇO DO RECURSO e NEGO-LHE PROVIMENTO**, para manter incólumes os termos da decisão monocrática de ID n. 22710671, nos termos do voto condutor.

É COMO VOTO.

Belém/PA, data da assinatura digital.

Des. Mairton Marques Carneiro

Relator



Belém, 14/04/2025



Este documento foi gerado pelo usuário 012.***.***-18 em 31/07/2025 07:44:22

Número do documento: 25041414274427900000025471131

<https://pje.tjpa.jus.br:443/pje-2g/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=25041414274427900000025471131>

Assinado eletronicamente por: MAIRTON MARQUES CARNEIRO - 14/04/2025 14:27:44