

RECURSO EXTRAORDINÁRIO 1.621.240 AMAZONAS

RELATOR : MIN. LUIZ FUX
RECTE.(S) : UNIÃO
PROC.(A/S)(ES) : ADVOGADO-GERAL DA UNIÃO
RECTE.(S) : ESTADO DO AMAZONAS
PROC.(A/S)(ES) : PROCURADOR-GERAL DO ESTADO DO AMAZONAS
RECTE.(S) : MUNICÍPIO DE MANAUS
PROC.(A/S)(ES) : PROCURADOR-GERAL DO MUNICÍPIO DE MANAUS
RECDO.(A/S) : 
PROC.(A/S)(ES) : DEFENSOR PÚBLICO-GERAL DO ESTADO DO AMAZONAS

RECURSO EXTRAORDINÁRIO. CONSTITUCIONAL. PROCESSUAL CIVIL. ADMINISTRATIVO. DIREITO À SAÚDE. PACIENTE COM QUADRO DE DEGENERAÇÃO PERIFÉRICA DE RETINA (CID-10 H35.4 E H33.5). TRATAMENTO MÉDICO. AÇÃO AJUIZADA CONTRA A UNIÃO, O ESTADO DO AMAZONAS E O MUNICÍPIO DE MANAUS. RESPONSABILIDADE SOLIDÁRIA DOS ENTES FEDERADOS. TEMA 793 DA REPERCUSSÃO GERAL. RECURSO EXTRAORDINÁRIO 855.178. ACÓRDÃO RECORRIDO EM CONSONÂNCIA COM A JURISPRUDÊNCIA DO SUPREMO TRIBUNAL FEDERAL. NECESSIDADE DE REVOLVIMENTO DO CONJUNTO FÁTICO-PROBATÓRIO DOS AUTOS. IMPOSSIBILIDADE. SÚMULA 279 DO SUPREMO TRIBUNAL FEDERAL.

RECURSO INTERPOSTO SOB A ÉGIDE DO CÓDIGO DE PROCESSO CIVIL DE 1973. ARTIGO 85, § 11, DO CÓDIGO DE PROCESSO CIVIL DE 2015. INAPLICÁVEL. RECURSO DESPROVIDO.

DECISÃO: Trata-se de recurso extraordinário manejado, com arrimo na alínea *a* do permissivo constitucional, contra acórdão que assentou:

“ADMINISTRATIVO, CONSTITUCIONAL E PROCESSUAL CIVIL. SAÚDE. TRATAMENTO MÉDICO. PROVA DOCUMENTAL. PRINCÍPIOS DA ISONOMIA, DA SEPARAÇÃO DOS PODERES E DA RESERVA DO POSSÍVEL. NÃO VIOLAÇÃO. SENTENÇA MANTIDA.

1. A não reiteração, nas razões ou na resposta da apelação, de apreciação do agravo retido impõe o seu não conhecimento, na forma do art. 523, § 1º, do CPC. Agravo retido interposto pela União de que não se conhece.

2. ‘Constando dos autos acervo probatório suficiente para a solução da controvérsia, e não se desincumbindo os réus do ônus de demonstrar, de forma específica, a inadequação do medicamento pleiteado pelo autor e a possibilidade de sua substituição por outro que seja fornecido pelo Sistema Único de Saúde - SUS, não há como acolher a alegação de nulidade da sentença por cerceamento de defesa, em razão do indeferimento do pedido de produção de prova pericial. Agravos retidos interpostos pela União e pelo Estado de Minas Gerais dos quais se conhece, porquanto observado o art. 523 do CPC, mas aos quais se nega provimento’ Precedente: (0005588-

88.2008.4.01.3800 AC 2008.38.00.005759-2/MG; APELAÇÃO CIVEL Relator DESEMBARGADOR FEDERAL JIRAIR ARAM MEGUERIAN Convocado JUÍZA FEDERAL HIND GHASSAN KAYATH (CONV.) órgão SEXTA TURMA Publicação 04/03/2013 eDJF1 P. 139 Data Decisão 04/02/2013)

3. Consoante se extrai da Constituição Federal de 1988, à Saúde foi dispensado o status de direito social fundamental (art. 6º), atrelado ao direito à vida e à dignidade da pessoa humana, consubstanciando-se em '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' (art. 196).

4. *É responsabilidade do Poder Público, independentemente de qual seja o ente público em questão, garantir a saúde ao cidadão. No caso em análise, a obrigação de fazer consistiu em assegurar internação e suporte de terapia intensiva ao paciente, conforme constou do relatório de internação expedido pela Secretaria de Saúde Municipal de Uberlândia, no qual foi expressamente consignada a necessidade de Internação e suporte de terapia intensiva.*

5. Quanto à alegação da reserva do possível, em caso tais 'O Estado não pode, a pretexto do descumprimento de seus deveres institucionais, esconder-se sob o manto da 'reserva do possível', pois essa não se presta como justificativa para que o Poder Público se exonere do cumprimento de obrigações constitucionais, principalmente aquelas que se referem aos direitos fundamentais da pessoa humana.' (AGRSLT-14174-68.2008.4.01.0000, Desembargador Federal Presidente Jirair Aram Migueriam, Corte Especial, DJ de 26.2.2010).

6. *Agravo retido de que não se conhece; apelações e remessa oficial a que se nega provimento.*" (Doc. 13, p. 15-16, destaquei)

Os embargos de declaração opostos pelo Estado do Amazonas (Doc. 15) e pelo Município de Manaus (Doc. 17) foram desprovidos (Doc. 21).

Nas razões do apelo extremo, o **Estado do Amazonas** apresenta preliminar de repercussão geral e, no mérito, aponta violação aos artigos 2º, 5º, *caput* e inciso I, e 196 da Constituição da República. Narra que *"trata-se de Ação Ordinária de Obrigação de Fazer com Pedido de Antecipação de Tutela ajuizada por RAIMUNDO [REDACTED], representado em juízo pela Defensoria Pública da União, em face do ESTADO DO AMAZONAS, UNIÃO e MUNICÍPIO DE MANAUS, visando obter prestação jurisdicional específica consistente na obrigação de fornecer tratamento ambulatorial para a doença de deslocamento de retina"* (Doc. 24, p. 1). Sustenta que *"salta aos olhos a manifesta impossibilidade jurídica do pleito autoral, no sentido de que esse Poder Judiciário venha a adentrar no mérito das ações executivas da dos serviços estaduais de saúde", porquanto "o pedido autoral extrapola a órbita do controle de legalidade, invadindo a autonomia constitucional deferida ao Poder Executivo para estabelecer in concreto as formas e critérios de prestação e execução dos serviços de saúde pública"* (Doc. 24, p. 9). Alega que, *"além da questão da discricionariedade da escolha administrativa, há que se questionar a legitimidade de pretensões que buscam colocar o Poder Judiciário como substituto dos órgãos executivos, notadamente em face da ausência de capacidade técnica ou operacional para fazer escolhas públicas relativas à aplicação dos recursos estatais, com grave repercussão no sistema de checks and balances que norteia o relacionamento entre os poderes"* (Doc. 24, p. 11). Assevera que *"a determinação, pelo Judiciário, dos meios pelos quais serão realizadas as políticas públicas de saúde, sem a consideração dos complexos aspectos jurídico-administrativos previamente fixados pelo Poder Executivo, gera um perigo iminente de lesão à ordem pública"*, razão pela qual

“faz-se necessário o respeito ao princípio jurídico da separação de poderes, verdadeiro sustentáculo de nossa República Federativa” (Doc. 24, p. 12).

Raimundo Nonato Barbosa apresentou contrarrazões ao recurso extraordinário (Doc. 44).

A Presidência do Tribunal Regional Federal da 1ª Região determinou o sobrestamento do feito pelo Tema 6 da Repercussão Geral (Doc. 52). Na sequência, levantou o sobrestamento e encaminhou o feito para eventual juízo de retratação quanto aos Temas 6 e 1.234 da Repercussão Geral (Doc. 54).

Em juízo negativo de retratação, manteve-se o acórdão anteriormente proferido, nos termos da seguinte ementa:

“DIREITO À SAÚDE. TRATAMENTO MÉDICO. INAPLICABILIDADE DOS TEMAS 6/STF (RE 566.471/RN), 1.234/STF (RE 1.366.243/SC), 500/STF (RE 657.718/MG), 1.161/STF (RE 1.165.959/SP) E TEMA 106 do STJ (RESP’S 1.657.156/RJ E 1.102.457/RJ). TEMAS 793/STF (RE 855.178/SE) E 1.002/STF (RE 1.140.005/RJ). JUÍZO NEGATIVO DE RETRATAÇÃO.

1. Processo devolvido ao exame da Turma para fins de retratação, com base no art. 1.030, inc. II, do CPC, em razão do entendimento firmado pelo Supremo Tribunal Federal, em sede de repercussão geral no julgamento dos RE’s 566.471/RN (Tema 6) e 1.366.243/SC (Tema 1.234), com possível repercussão nos Temas 500/STF (RE 657.718/MG), 1.161/STF (RE 1.165.959/SP), 793/STF (RE 855.178/SE) e Tema 106 do STJ (REsp’s 1.657.156/RJ e 1.102.457/RJ), bem como quanto ao Tema 1.002/STF (RE 1.140.005/RJ).

2. Não se tratando de causa em que se busca o fornecimento de medicamentos, mas, sim, de tratamento cirúrgico, acompanhado dos eventuais e necessários

farmacos destinados a recuperação do correspondente quadro clínico, inaplicáveis, ao caso, os Temas 6/STF (RE 566.471/RN), 1.234/STF (RE 1.366.243/SC), 500/STF (RE 657.718/MG), 1.161/STF (RE 1.165.959/SP), assim como o Tema 106 do STJ (REsp's 1.657.156/RJ e 1.102.457/RJ).

3. Não se verifica possível o exercício do juízo de retratação de matéria alcançada pela preclusão, no caso, em razão da não interposição de recurso da decisão que negou seguimento aos recursos extraordinários interpostos pela União e pelo Município de Manaus no que concerne à responsabilidade solidária da União, Estados e Municípios nas causas que versem sobre fornecimento de medicamento e/ou tratamento médico, questão afeta ao Tema 793/STF (RE 855.178/SE) da repercussão geral, bem como porque não ventilada tal questão no recurso extraordinário interposto pelo Estado do Amazonas.

4. No que concerne ao pagamento de honorários à Defensoria Pública, objeto do Tema 1.002/STF da repercussão geral (RE 1.140.005/RJ), observa-se que o acórdão em referência manteve a sentença de primeiro grau, que condenou o Estado do Amazonas e o Município de Manaus (excluída a União) ao pagamento de honorários advocatícios em favor da DPU, no caso, fixados em R\$ 1.000,00 (mil reais), pro rata.

5. Em que pese a exclusão da União do rateio, o que, em princípio, poderia ensejar desconformidade do julgado com o aludido precedente vinculante, não houve recurso da DPU a esse respeito, ou mesmo manifestação dos entes públicos, nesse particular, em seus recursos excepcionais, estando preclusa a questão.

6. Conforme consignado pelo STF no julgamento dos embargos de declaração no RE 1.140.005/RJ, em modulação dos

efeitos da decisão, 'a tese de julgamento firmada não deve atingir decisões já transitadas em julgados ou processos em trâmite nos quais a questão relacionada aos honorários advocatícios sucumbenciais esteja preclusa'. Caso dos autos.

7. *Juízo negativo de retratação. Acórdão mantido, com a devolução dos autos à egrégia Vice-Presidência.*" (Doc. 56, p. 14-15, destaquei)

A Vice-Presidência do Tribunal de origem, então, admitiu o recurso extraordinário do Estado do Amazonas (Doc. 59).

É o relatório. **DECIDO.**

O recurso não merece prosperar.

Na origem, **Raimundo Nonato Barbosa, acometido de quadro de degeneração periférica de retina (CID-10 H35.4 e H33.5)**, ajuizou, por intermédio da Defensoria Pública da União no Estado do Amazonas, ação, com pedido de antecipação de tutela, em face da **União, do Estado do Amazonas e do Município de Manaus**, a fim de obter o **tratamento médico**, conforme prescrição médica (Docs. 2 e 5).

Ab initio, saliente-se que essa matéria não está abarcada no Tema 6 da Repercussão Geral, em que se debateu o "*Dever do Estado de fornecer medicamento de alto custo a portador de doença grave que não possui condições financeiras para comprá-lo*", julgado em conjunto com o Tema 1.234, como se depreende da ementa do acórdão proferido:

"Direito Constitucional. Recurso extraordinário. Repercussão geral. Dever do estado de fornecer medicamento não incorporado ao Sistema Único de Saúde a quem não possua condições financeiras de comprá-lo. Desprovisionamento. Fixação de tese de julgamento.

I. Caso em exame

1. O recurso. Recurso extraordinário em que o Estado do Rio Grande do Norte, com fundamento nos princípios da reserva do possível e da separação de poderes, questiona decisão judicial que determinou o fornecimento de medicamento de alto custo não incorporado ao Sistema Único de Saúde – SUS. No curso do processo, o fármaco foi incorporado pelos órgãos técnicos de saúde.

2. Fato relevante. Embora o caso concreto refira-se especificamente a medicamento de alto custo, as discussões evoluíram para a análise da possibilidade de concessão judicial de medicamentos não incorporados ao SUS, independentemente do custo.

3. Conclusão do julgamento de mérito. Em 2020, o STF concluiu o julgamento de mérito e negou provimento ao recurso extraordinário, mas deliberou fixar a tese de repercussão geral posteriormente. Iniciada a votação quanto à tese, foi formulado pedido de vista pelo Min. Gilmar Mendes.

4. Análise conjunta com Tema 1234. Em 2022, foi reconhecida a repercussão geral da questão relativa à legitimidade passiva da União e à competência da Justiça Federal nas demandas sobre fornecimento de medicamentos não incorporados ao SUS (Tema 1234). Para solução consensual desse tema, foi criada Comissão Especial, composta por entes federativos e entidades envolvidas. Os debates resultaram em acordos sobre competência, custeio e ressarcimento em demandas que envolvam medicamentos não incorporados, entre outros temas. A análise conjunta do presente Tema 6 e do Tema 1.234 é, assim, fundamental para evitar soluções divergentes sobre matérias correlatas.

II. Questão em discussão

5. A questão em discussão consiste em fixar a tese de julgamento relativa ao Tema 6 da repercussão geral, definindo se e sob quais condições o Poder Judiciário pode determinar a concessão de medicamento não incorporado ao SUS.

III. Razões de decidir

6. Extraí-se dos debates durante o julgamento que a concessão judicial de medicamentos deve se limitar a casos excepcionais. Três premissas principais justificam essa conclusão:

6.1. Escassez de recursos e eficiência das políticas públicas. Como os recursos públicos são limitados, é necessário estabelecer políticas e parâmetros aplicáveis a todas as pessoas, sendo inviável ao poder público fornecer todos os medicamentos solicitados. A judicialização excessiva gera grande prejuízo para as políticas públicas de saúde, comprometendo a organização, a eficiência e a sustentabilidade do SUS.

6.2. Igualdade no acesso à saúde. A concessão de medicamentos por decisão judicial beneficia os litigantes individuais, mas produz efeitos sistêmicos que prejudicam a maioria da população que depende do SUS, de modo a afetar o princípio da universalidade e da igualdade no acesso à saúde.

6.3. Respeito à expertise técnica e medicina baseada em evidências. O Poder Judiciário deve ser autocontido e deferente às análises dos órgãos técnicos, como a Conitec, que possuem expertise para tomar decisões sobre a eficácia, segurança e custo-efetividade de um medicamento. A concessão judicial de medicamentos deve estar apoiada em avaliações técnicas à luz da medicina baseada em evidências.

7. A tese de julgamento consolida os critérios e parâmetros

a serem observados tanto pelo autor da ação como pelo Poder Judiciário na propositura e análise dessas demandas.

IV. Dispositivo e tese

8. Recurso extraordinário a que se nega provimento. Tese de julgamento:

1. A ausência de inclusão de medicamento nas listas de dispensação do Sistema Único de Saúde - SUS (RENAME, RESME, REMUME, entre outras) impede, como regra geral, o fornecimento do fármaco por decisão judicial, independentemente do custo.

2. É possível, excepcionalmente, a concessão judicial de medicamento registrado na ANVISA, mas não incorporado às listas de dispensação do Sistema Único de Saúde, desde que preenchidos, cumulativamente, os seguintes requisitos, cujo ônus probatório incumbe ao autor da ação: (a) negativa de fornecimento do medicamento na via administrativa, nos termos do item '4' do Tema 1.234 da repercussão geral; (b) ilegalidade do ato de não incorporação do medicamento pela Conitec, ausência de pedido de incorporação ou da mora na sua apreciação, tendo em vista os prazos e critérios previstos nos artigos 19-Q e 19-R da Lei nº 8.080/1990 e no Decreto nº 7.646/2011; (c) impossibilidade de substituição por outro medicamento constante das listas do SUS e dos protocolos clínicos e diretrizes terapêuticas; (d) comprovação, à luz da medicina baseada em evidências, da eficácia, acurácia, efetividade e segurança do fármaco, necessariamente respaldadas por evidências científicas de alto nível, ou seja, unicamente ensaios clínicos randomizados e revisão sistemática ou meta-análise; (e) imprescindibilidade clínica do tratamento, comprovada mediante laudo médico fundamentado, descrevendo inclusive qual o

tratamento já realizado; e (f) incapacidade financeira de arcar com o custeio do medicamento.

3. Sob pena de nulidade da decisão judicial, nos termos do artigo 489, § 1º, incisos V e VI, e artigo 927, inciso III, § 1º, ambos do Código de Processo Civil, o Poder Judiciário, ao apreciar pedido de concessão de medicamentos não incorporados, deverá obrigatoriamente: (a) analisar o ato administrativo comissivo ou omissivo de não incorporação pela Conitec ou da negativa de fornecimento da via administrativa, à luz das circunstâncias do caso concreto e da legislação de regência, especialmente a política pública do SUS, não sendo possível a incursão no mérito do ato administrativo; (b) aferir a presença dos requisitos de dispensação do medicamento, previstos no item 2, a partir da prévia consulta ao Núcleo de Apoio Técnico do Poder Judiciário (NATJUS), sempre que disponível na respectiva jurisdição, ou a entes ou pessoas com expertise técnica na área, não podendo fundamentar a sua decisão unicamente em prescrição, relatório ou laudo médico juntado aos autos pelo autor da ação; e (c) no caso de deferimento judicial do fármaco, oficiar aos órgãos competentes para avaliarem a possibilidade de sua incorporação no âmbito do SUS.

Atos normativos citados: Constituição Federal, arts. 2º, 5º, 6º, 196 e 198, §§ 1º e 2º; Lei nº 8.080/1990, arts. 19-Q e e 19-R; Decreto nº 7.646/2011.

Jurisprudência citada: STA 175 (2010), Rel. Min. Gilmar Mendes; RE 657.718 (2020), Rel. Min. Marco Aurélio, Redator do acórdão Min. Roberto Barroso; RE 855.178 ED (2020), Rel. Min. Luiz Fux, Redator do acórdão Min. Edson Fachin; RE 1.165.959 (2021), Rel. Min. Marco Aurélio, Redator do acórdão Min. Alexandre de Moraes. RE 1.366.243 (2024), Rel. Min. Gilmar Mendes.” (DJe de 28/11/2024, destaquei)

Verifica-se que, no precedente acima, a solução adotada seguiu a linha do Tema 1.234 da Repercussão Geral, no qual esta Corte decidiu, nos termos do voto condutor proferido pelo Relator, Min. **Gilmar Mendes**, *“que está excluída a presente matéria do tema 793 desta Corte”*, bem como que, *“[n]o que diz respeito aos produtos de interesse para saúde que não sejam caracterizados como medicamentos, tais como órteses, próteses e equipamentos médicos, bem como aos procedimentos terapêuticos, em regime domiciliar, ambulatorial e hospitalar, esclareceu que não foram debatidos na Comissão Especial e, portanto, não são contemplados neste tema 1.234”* (p. 92 do voto, destaquei).

Ressalte-se que o Plenário do Supremo Tribunal Federal, no julgamento do **Recurso Extraordinário 855.178**, Rel. Min. **Luiz Fux**, **Tema 793 da Repercussão Geral**, reafirmou sua jurisprudência acerca da **responsabilidade solidária dos entes federados pelo dever de prestar assistência à saúde**. Nessa oportunidade, fixou-se a seguinte tese:

“O tratamento médico adequado aos necessitados se insere no rol dos deveres do Estado, sendo responsabilidade solidária dos entes federados, podendo figurar no polo passivo qualquer um deles em conjunto ou isoladamente.”
(DJe de 16/03/2015, destaquei)

Por oportuno, trago à colação a ementa do referido acórdão:

“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 de 16/03/2015, destaquei)

Posteriormente, o **Plenário desta Suprema Corte desproveu os embargos de declaração** opostos contra a referida decisão, em acórdão que porta a seguinte ementa:

“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 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.” (Recurso Extraordinário 855.178-ED, Redator p/ o acórdão Min. Edson Fachin, Plenário, DJe de 16/04/2020, destaquei)*

Nessa oportunidade, fixou-se a seguinte tese quanto ao ressarcimento dos entes federados:

“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.” (DJe de 16/04/2020, destaquei)

In casu, o Tribunal de origem negou provimento à remessa oficial e às apelações da União, do Estado do Amazonas e do Município de Manaus, para confirmar a sentença de procedência do pedido. Colhem-se do voto condutor do acórdão extraordinariamente recorrido os seguintes fundamentos:

“Da negativa de prestação de tratamento médico e o interesse de agir

O autor, com intuito de receber tratamento receitado

pelo médico, buscou administrativamente tratamento pelo Sistema Único de Saúde — SUSAM, o que foi negado verbalmente. Portanto, é inegável o descuido do Estado e do Município na existência de negativa de prestação de tratamento médico. Assim, não restou outra saída a não ser ingressar com a presente demanda na Justiça Federal. Por tal razão, cabe a responsabilidade solidária do Estado e do Município. Ademais, diferentemente do alegado, o Estado do Amazonas não forneceu voluntariamente o tratamento médico receitado.

Assim sendo, rejeito as preliminares.

Mérito

Consoante se extrai da Constituição Federal de 1988, à Saúde foi dispensado o status de direito social fundamental (art. 6º), atrelado ao direito à vida e à dignidade da pessoa humana, consubstanciando-se em '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' (art. 196).

Dispõe, ainda, o § 1º do art. 198 da Carta Magna que 'O sistema único de saúde será financiado, nos termos do art. 195, com recursos do orçamento da seguridade social, da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios, além de outras fontes.'

É, portanto, responsabilidade do Estado, enquanto poder público (União, Estado, Distrito Federal e Município), garantir aos cidadãos o fornecimento de medicamentos e/ou tratamentos de saúde necessários à garantia dos direitos acima referidos. No caso dos autos, o

tratamento de que necessita, concernente à diminuição de fibras nervosas do olho direito, sugestivo de DVP completo, sintomas estes que segundo o Médico Paulo Vitor Montenegro Bonfim atestam ser de Degeneração Periférica de retina no olho direito, bem como eventuais medicamentos/tratamentos/produtos que sejam necessários ao tratamento da mesma enfermidade.

(...)

Ademais, os entes públicos não se desincumbiram do ônus de apresentar argumentos capazes de infirmar o entendimento no sentido de que é responsabilidade do Poder Público, independentemente de qual seja, de fornecer condições para se garantir o direito à vida e à saúde ao cidadão. No caso dos autos, Degeneração Periférica de retina no olho direito. O que constitui fato incontroverso.

(...)

Cláusula da Reserva do Possível

Em casos como o da espécie, o entendimento é de que ‘O Estado não pode, a pretexto do descumprimento de seus deveres institucionais, esconder-se sob o manto da ‘reserva do possível’, pois essa não se presta como justificativa para que o Poder Público se exonere do cumprimento de obrigações constitucionais, principalmente aquelas que se referem aos direitos fundamentais da pessoa humana.’ (AGRSLT 0014174-68.2008.4.01.0000 / PI, Rel. DESEMBARGADOR FEDERAL PRESIDENTE, CORTE ESPECIAL, e-DJF1 p.72 de 26/02/2010).

Princípio da divisão funcional do poder

‘Não há que se falar em ingerência do Judiciário na esfera

dos outros Poderes, visto que lhe cabe a prerrogativa jurídico-constitucional do monopólio da jurisdição e, nessa qualidade, ostenta a atribuição de exercer o controle judicial da legalidade dos atos emanados dos entes públicos. Com efeito, é certo que cabe ao Judiciário assegurar, ao que lhe busca socorro, os direitos previstos em Lei, mormente na Constituição da República, tanto mais aqueles tão caros ao cidadão, como o direito à saúde e à vida’ (AG 0005166-62.2011.4.01.0000 / DF, Rel. DESEMBARGADOR FEDERAL FAGUNDES DE DEUS, QUINTA TURMA, e-DJF1 p.705 de 09/09/2011).

A Constituição previu que os Poderes são independentes e harmônicos entre si, dessa forma, a harmonia, significa o privilégio à cooperação e a lealdade institucional, consagrando mecanismos de controle recíprocos entre os três poderes, de forma que, ao mesmo tempo, um Poder controle os demais e por eles seja controlado (teoria dos freios e contrapesos).

Do princípio da igualdade

A decisão judicial tampouco viola o princípio da igualdade, pois é claro que compete ao Poder Judiciário fazer valer a norma constitucional que assegura a todos o direito social à saúde (CF, art. 6º, caput).

Quanto à questão de particularizar a condenação afeta a cada ente federativo, é inadmissível condicionar a fruição de direito fundamental e inadiável à discussão acerca da parcela de responsabilidade de cada ente da Federação em arcar com os custos de medicamento ou de tratamento médico cujo fornecimento foi determinado por meio de decisão judicial, não podendo a divisão de atribuições ser arguida em desfavor do cidadão, questão que deve ser resolvida em âmbito administrativo ou por

meio de ação judicial própria.” (Doc. 13, p. 4-9, destaquei)

Em juízo negativo de retratação quanto aos Tema 6 e 1.234 da Repercussão Geral, o Tribunal de origem manteve o acórdão anteriormente proferido, assentando o seguinte:

*“À conclusão de eventual divergência entre o acórdão proferido e o entendimento firmado pelo Supremo Tribunal Federal no julgamento dos RE’s 566.471/RN (**Tema 6**) e 1.366.243/SC (**Tema 1.234**), com possível repercussão nos **Temas 500/STF** (RE 657.718/MG), **1.161/STF** (RE 1.165.959/SP), **793/STF** (RE 855.178/SE) e **Tema 106 do STJ** (REsp’s 1.657.156/RJ e 1.102.457/RJ), bem como quanto ao **Tema 1.002/STF** (RE 1.140.005/RJ), notadamente quanto à observância do entendimento consolidado nos Temas 0006 e 1.234, a Vice-Presidência devolveu o processo a esta Sexta Turma para o exame de possível juízo de retratação.*

A esse respeito, cumpre destacar a questão tratada pelos respectivos temas, a saber:

*- **Tema 6/STF:** Dever do Estado de fornecer medicamento de alto custo a portador de doença grave que não possui condições financeiras para comprá-lo;*

*- **Tema 1.234/STF:** 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 Único de Saúde – SUS;*

*- **Tema 500/STF:** Dever do Estado de fornecer medicamento não registrado pela ANVISA;*

- **Tema 1.161/STF:** *Dever do Estado de fornecer medicamento que, embora não possua registro na ANVISA, tem a sua importação autorizada pela agência de vigilância sanitária;*
- **Tema 793/STF:** *Responsabilidade solidária dos entes federados pelo dever de prestar assistência à saúde;*
- **Tema 1.002/STF:** *Discussão relativa ao pagamento de honorários à Defensoria Pública, em litígio com o ente público ao qual vinculada;*
- **Tema 106 do STJ:** *Obrigatoriedade do poder público de fornecer medicamentos não incorporados em atos normativos do SUS.*

Inicialmente, cumpre consignar tratar-se de causa em que se busca tratamento cirúrgico para o quadro de degeneração periférica de retina, acompanhado dos eventuais e necessários fármacos destinados a recuperação do correspondente quadro clínico.

Nesse contexto, inaplicáveis, ao caso, os Temas 6/STF (RE 566.471/RN), 1.234/STF (RE 1.366.243/SC), 500/STF (RE 657.718/MG), 1.161/STF (RE 1.165.959/SP), assim como o Tema 106 do STJ (REsp's 1.657.156/RJ e 1.102.457/RJ), por não se tratar de causa em que se busca o fornecimento de medicamento a que alude os referidos precedentes vinculantes.

De outro modo, não se verifica possível o exercício do juízo de retratação de matéria alcançada pela preclusão, no caso, em razão da não interposição de recurso da decisão que negou seguimento aos recursos extraordinários interpostos pela União e pelo Município de Manaus no que concerne à responsabilidade solidária

da União, Estados e Municípios nas causas que versem sobre fornecimento de medicamento e/ou tratamento médico, questão afeta ao Tema 793/STF (RE 855.178/SE) da repercussão geral, bem como porque não ventilada tal questão no recurso extraordinário interposto pelo Estado do Amazonas.

(...)

Remanescem, portanto, os recursos extraordinários, outrora sobrestados, na extensão não alcançada pela preclusão.

A esse respeito, como dito, cumpre consignar que não houve recurso, seja da União, seja do Município de Manaus, da decisão que negou seguimento ao recurso extraordinário interpostos pelos entes públicos no que concerne à responsabilidade solidária da União, Estados e Municípios nas causas que versem sobre fornecimento de medicamento e/ou tratamento médico. Por outro lado, não houve manifestação a esse respeito no recurso extraordinário interposto pelo Estado do Amazonas, restando preclusa a questão.

(...)

Ante o exposto, mantenho o acórdão tal como proferido, determinando o retorno dos autos à egrégia Vice-Presidência.”
(Doc. 56, p. 4-6, destaquei)

Destarte, verifica-se que o entendimento do Tribunal de origem encontra-se em consonância com a jurisprudência do Supremo Tribunal Federal.

Nesse sentido, confira-se o seguinte julgado: **Recurso Extraordinário 1.586.620**, Rel. Min. **Nunes Marques**, DJe de 1º/10/2026, proferido em caso igual ao presente.

Ressalta-se, ainda, que o Tribunal de origem decidiu a controvérsia com base no conjunto fático-probatório dos autos.

Não se revela cognoscível, em sede de recurso extraordinário, a insurgência que tem como escopo a incursão no contexto fático-probatório presente nos autos. Com efeito, essa pretensão não se amolda à estreita via do apelo extremo, cujo conteúdo se restringe a discussão eminentemente de direito, em face do óbice imposto pela Súmula 279 do Supremo Tribunal Federal.

Sob esse enfoque, ressoa inequívoca a vocação para o insucesso do apelo extremo, por força do óbice intransponível do referido verbete sumular, que veda a esta Suprema Corte, em sede de recurso extraordinário, sindicat matéria fática.

Por oportuno, vale destacar a lição de Roberto Rosas sobre a Súmula 279 do Supremo Tribunal Federal:

“Chiovenda nos dá os limites da distinção entre questão de fato e questão de direito. A questão de fato consiste em verificar se existem as circunstâncias com base nas quais deve o juiz, de acordo com a lei, considerar existentes determinados fatos concretos.

A questão de direito consiste na focalização, primeiro, se a norma, a que o autor se refere, existe, como norma abstrata (Instituições de Direito Processual, 2ª ed., v. I/175).

Não é estranha a qualificação jurídica dos fatos dados como provados (RT 275/884 e 226/583). Já se refere a matéria de fato quando a decisão assenta no processo de livre convencimento do julgador (RE 64.051, Rel. Min. Djaci Falcão, RTJ 47/276); não cabe o recurso extraordinário quando o acórdão recorrido deu determinada qualificação jurídica a fatos delituosos e se pretende atribuir aos mesmos fatos outra configuração, quando essa pretensão exige reexame de provas (ERE 58.714, Relator para o acórdão o Min. Amaral Santos, RTJ 46/821). No processo penal, a verificação entre a qualificação de motivo fútil ou estado de embriaguez para a penação importa matéria de fato, insuscetível

de reexame no recurso extraordinário (RE 63.226, Rel. Min. Eloy da Rocha, RTJ 46/666).

A Súmula 279 é peremptória: 'Para simples reexame de prova não cabe recurso extraordinário'. Não se vislumbraria a existência da questão federal motivadora do recurso extraordinário. O juiz dá a valoração mais conveniente aos elementos probatórios, atendendo aos fatos e circunstâncias constantes dos autos, ainda que não alegados pelas partes. Não se confunda com o critério legal da valorização da prova (RTJ 37/480, 56/65)(Pestana de Aguiar, Comentários ao Código de Processo Civil, 2ª ed., v. VI/40, Ed. RT; Castro Nunes, Teoria e Prática do Poder Judiciário, 1943, p. 383). V. Súmula STJ-7." (Direito Sumular. 14. ed. São Paulo: Malheiros, 2012. p. 137-138)

Nesse mesmo sentido, confirmam-se os seguintes julgados desta Corte:

“AGRAVO REGIMENTAL NO RECURSO EXTRAORDINÁRIO. CONSTITUCIONAL. DIREITO À SAÚDE. CONTRARIEDADE AO INC. IX DO ART. 93 DA CONSTITUIÇÃO DA REPÚBLICA: TEMA 339 DA REPERCUSSÃO GERAL. FORNECIMENTO DE TRATAMENTO MÉDICO NÃO PADRONIZADO. RESPONSABILIDADE SOLIDÁRIA DOS ENTES FEDERADOS. IMPRESCINDIBILIDADE DO TRATAMENTO MÉDICO PLEITEADO RECONHECIDA NA ORIGEM. CONTROVÉRSIAS SOBRE COMPETÊNCIA ADMINISTRATIVA E REGRAS DE DIRECIONAMENTO DO CUMPRIMENTO DA OBRIGAÇÃO. IMPOSSIBILIDADE DE ANÁLISE DE LEGISLAÇÃO INFRACONSTITUCIONAL E DO CONJUNTO FÁTICO-PROBATÓRIO. SÚMULA N. 279 DO SUPREMO TRIBUNAL FEDERAL. AUSÊNCIA DE OFENSA

CONSTITUCIONAL DIRETA. INEXISTÊNCIA DE ARGUMENTOS APTOS A INFIRMAR A CONCLUSÃO DO JULGADO. DECISÃO AGRAVADA MANTIDA. AGRAVO REGIMENTAL NÃO CONHECIDO, COM DETERMINAÇÃO DE CERTIFICAÇÃO DO TRÂNSITO EM JULGADO E BAIXA IMEDIATA DOS AUTOS ELETRÔNICOS À ORIGEM, INDEPENDENTE DA PUBLICAÇÃO DO ACÓRDÃO.” (Recurso Extraordinário 1.604.756-AgR, Rel. Min. Cármen Lúcia, Primeira Turma, DJe de 02/09/2026, destaquei)

“AGRAVO INTERNO. RECURSO EXTRAORDINÁRIO. DIREITO À SAÚDE. AÇÃO POSTULANDO A REALIZAÇÃO DE CATETERISMO. FUNDAMENTAÇÃO A RESPEITO DA REPERCUSSÃO GERAL. INSUFICIÊNCIA. TEMA 793/RG. INCIDÊNCIA. REEXAME DE FATOS E PROVAS. INADMISSIBILIDADE. SÚMULA 279/STF. AGRAVO INTERNO A QUE SE NEGA PROVIMENTO.

1. Os recursos extraordinários somente serão conhecidos e julgados, quando essenciais e relevantes as questões constitucionais a serem analisadas, sendo imprescindível ao recorrente, em sua petição de interposição de recurso, a apresentação formal e motivada da repercussão geral, que demonstre, perante o Supremo Tribunal Federal, a existência de acentuado interesse geral na solução das questões constitucionais discutidas no processo, que transcenda a defesa puramente de interesses subjetivos e particulares.

2. A obrigação do recorrente em apresentar formal e motivadamente a preliminar de repercussão geral, que demonstre

sob o ponto de vista econômico, político, social ou jurídico, a relevância da questão constitucional debatida que ultrapasse os interesses subjetivos da causa, conforme exigência constitucional, legal e regimental (art. 102, § 3º, da CF/88, c/c art. 1.035, § 2º, do CPC/2015), não se confunde com meras invocações desacompanhadas de sólidos fundamentos no sentido de que o tema controvertido é portador de ampla repercussão e de suma importância para o cenário econômico, político, social ou jurídico, ou que não interessa única e simplesmente às partes envolvidas na lide, muito menos ainda divagações de que a jurisprudência do Supremo Tribunal Federal é incontroversa no tocante à causa debatida, entre outras de igual patamar argumentativo.

3. No julgamento do RE 855.178-RG (Tema 793), o SUPREMO TRIBUNAL FEDERAL reafirmou sua jurisprudência no sentido de que ‘o tratamento médico adequado aos necessitados se insere no rol dos deveres do Estado, porquanto responsabilidade solidária dos entes federados’.

4. O provimento do presente apelo exigiria análise exclusivamente relacionada à revisão das conclusões das instâncias de origem quanto à necessidade do paciente e a adequação do tratamento pretendido, por meio do reexame do conjunto fático-probatório dos autos, finalidade a qual não se destina o Recurso Extraordinário. Incide, portanto, o óbice da Súmula 279 desta CORTE: Para simples reexame de prova não cabe recurso extraordinário.

5. Agravo interno a que se nega provimento.” (**Recurso Extraordinário com Agravo 1.581.456-AgR-segundo**, Rel. Min. Alexandre de Moraes, Primeira Turma, DJe de 30/06/2026, destaquei)

“DIREITO ADMINISTRATIVO. AGRAVO REGIMENTAL NO RECURSO EXTRAORDINÁRIO COM AGRAVO. DIREITO À SAÚDE. RESPONSABILIDADE SOLIDÁRIA DOS ENTES FEDERADOS. DEMANDA QUE PODE SER PROPOSTA EM DESFAVOR DE QUALQUER DOS ENTES FEDERATIVOS. ACÓRDÃO RECORRIDO EM HARMONIA COM O TEMA RG Nº 793. RESERVA DO POSSÍVEL. SEPARAÇÃO DE PODERES. TRATAMENTO MÉDICO-HOSPITALAR. REEXAME DE FATOS E PROVAS. ENUNCIADO Nº 279 DA SÚMULA DO STF. AGRAVO REGIMENTAL NÃO PROVIDO.

I. CASO EM EXAME

1. Voto pelo qual se nega provimento a agravo regimental interposto contra decisão pela qual se manteve acórdão, o qual reafirmou a responsabilidade solidária dos entes federados pela garantia do direito à saúde e a necessidade de um procedimento cirúrgico de urgência.

2. O recorrente pleiteou a reforma do acórdão recorrido, buscando a improcedência dos pedidos formulados pela parte autora, que consistiam na autorização urgente e custeio de cirurgia em rede pública ou privada.

3. O Tribunal de origem manteve a sentença de primeiro grau, pela qual se concluiu pela real necessidade do procedimento médico vindicado, sob risco de graves prejuízos à saúde da parte autora.

II. QUESTÃO EM DISCUSSÃO

4. Há quatro questões em discussão: (i) saber se a responsabilidade pela garantia do direito à saúde é solidária entre

os entes federados; (ii) estabelecer se é admissível o reexame de fatos e provas em recurso extraordinário para contestar a necessidade de um procedimento médico; e (iii) analisar se a imposição judicial de obrigações para a realização de direitos fundamentais viola a reserva do possível ou o princípio da separação de poderes.

III. RAZÕES DE DECIDIR

5. O agravo regimental não apresentou novos argumentos capazes de infirmar a decisão agravada.

6. O acórdão do Tribunal de origem, ao reconhecer a responsabilidade solidária entre a União, os Estados, os Municípios e o Distrito Federal para assegurar o direito à saúde, está em harmonia com a jurisprudência do Supremo Tribunal Federal, firmada no Tema RG nº 793.

7. A conclusão diversa daquela consignada pelo Tribunal de origem, sobre a necessidade do procedimento médico, demandaria o reexame de fatos e provas, providência inadmissível em sede extraordinária, conforme o enunciado nº 279 da Súmula do Supremo Tribunal Federal.

8. O Supremo Tribunal Federal assentou a legitimidade do Poder Judiciário para determinar ao Poder Executivo a realização de direitos fundamentais, não sendo oponível à decisão o argumento da reserva do possível nem o princípio da separação dos Poderes, conforme o Tema RG nº 698.

IV. DISPOSITIVO

9. Agravo regimental ao qual se nega provimento.”
(Recurso Extraordinário com Agravo 1.579.263-AgR, Rel. Min. André Mendonça, Segunda Turma, DJe de

09/04/2026, destaquei)

“AGRAVO INTERNO NO RECURSO EXTRAORDINÁRIO. DIREITO ADMINISTRATIVO. DIREITO À SAÚDE. TRATAMENTO MÉDICO. FORNECIMENTO PELO ESTADO. NECESSIDADE. COMPROVAÇÃO. FATOS E PROVAS. REEXAME. IMPOSSIBILIDADE. PRECEDENTES. AGRAVO INTERNO DESPROVIDO.

1. *O recurso extraordinário é instrumento de impugnação de decisão judicial inadequado para a valoração e exame minucioso do acervo fático-probatório engendrado nos autos (Súmula 279 do STF).*

2. *Agravo interno desprovido, com imposição de multa de 5% (cinco por cento) do valor atualizado da causa (artigo 1.021, § 4º, do CPC), caso seja unânime a votação.*

3. *Honorários advocatícios majorados ao máximo legal em desfavor da parte recorrente, caso as instâncias de origem os tenham fixado, nos termos do artigo 85, § 11, do Código de Processo Civil, observados os limites dos §§ 2º e 3º e a eventual concessão de justiça gratuita.” (Recurso Extraordinário 1.386.860-AgR, de que fui relator, Plenário, DJe de 13/09/2022, destaquei)*

Por fim, ressalte-se que o presente recurso foi interposto sob a égide do Código de Processo Civil de 1973, razão pela qual não se lhe aplica o disposto no artigo 85, § 11, do Código de Processo Civil de 2015.

Ex positis, **DESPROVEJO** o **RECURSO EXTRAORDINÁRIO**, com fundamento no artigo 932, inciso VIII, do Código de Processo Civil de

RE 1621240 / AM

2015, c/c o artigo 21, § 1º, do Regimento Interno do Supremo Tribunal Federal.

DETERMINO à Secretaria Judiciária desta Suprema Corte a **REAUTUAÇÃO** do presente feito, para que constem como **RECORRENTE** apenas o **ESTADO DO AMAZONAS** e como **INTERESSADOS** o **MUNICÍPIO DE MANAUS** e a **UNIÃO**.

Publique-se.

Brasília, 13 de outubro de 2026.

Ministro **LUIZ FUX**

Relator

Documento assinado digitalmente