

**AgRg no RECURSO EM MANDADO DE SEGURANÇA Nº 34.545 - MG
(2011/0105593-5)**

RELATOR : **MINISTRO BENEDITO GONÇALVES**
AGRAVANTE : **MINISTERIO PUBLICO FEDERAL**
AGRAVADO : **ESTADO DE MINAS GERAIS**
INTERES. : **ROBERTA DE AGUIAR NUNES COELHO**
ADVOGADO : **ANDHERSON A. DE MINGO SILVA E OUTRO(S)**

EMENTA

ADMINISTRATIVO E PROCESSUAL CIVIL. AGRAVO REGIMENTAL NO RECURSO ORDINÁRIO EM MANDADO DE SEGURANÇA. FORNECIMENTO DE MEDICAMENTO/TRATAMENTO MÉDICO A CIDADÃO PORTADOR DE DIABETES MELLITUS TIPO I. PRETENSÃO MANDAMENTAL APOIADA EM LAUDO MÉDICO. AUSÊNCIA DE DIREITO LÍQUIDO E CERTO. NECESSIDADE DA PROVA SER SUBMETIDA AO CONTRADITÓRIO PARA FINS DE COMPROVAÇÃO DA INEFICÁCIA OU IMPROPRIEDADE DO TRATAMENTO FORNECIDO PELO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE. INADEQUAÇÃO DA VIA ELEITA.

1. O recurso ordinário em questão foi interposto contra acórdão proferido pelo Tribunal de Justiça do Estado de Minas Gerais, que denegou o mandado de segurança em que se objetiva o acesso a medicamentos e equipamentos necessários ao tratamento e controle de *diabetes mellitus* tipo 1. O Tribunal de origem entendeu que "as declarações [...] constantes de documentos particulares têm a veracidade oponível apenas a seu signatário, competindo ao favorecido pela declaração provar o fato declarado em face de terceiro, razão por que a instrução do '*mandamus*' somente com relatório e prescrição subscritos por médico particular não configura a prova pré-constituída da liquidez e certeza do direito da impetrante de obter do Poder Público determinado medicamento, sobretudo se se mostra controvertida a maior eficácia do material e remédio solicitados em relação às opções terapêuticas que são padronizados pela Secretaria de Estado da Saúde para tratamento das moléstias".

2. O Supremo Tribunal Federal, após realização de audiência pública sobre a matéria, no julgamento da SL N. 47/PE, ponderou que o reconhecimento do direito a determinados medicamentos dá-se caso a caso, conforme as peculiaridades fático-probatórias. Porém, ressaltou que, "em geral, deverá ser privilegiado o tratamento fornecido pelo SUS em detrimento de opção diversa escolhida pelo paciente, sempre que não for comprovada a ineficácia ou a impropriedade da política de saúde existente".

3. O laudo emitido por médico particular, embora possa se caracterizar como elemento de prova (v.g.: AgRg no Ag 1107526/MG, Rel. Ministro Mauro Campbell Marques, Segunda Turma, DJe 29/11/2010; AgRg no Ag 1194807/MG, Rel. Ministro Luiz Fux, Primeira Turma, DJe 01/07/2010), não pode ser imposto ao magistrado como se a matéria fosse, exclusivamente, de direito. O laudo médico, vale dizer, não é espécie de prova suprema ou irrefutável, ainda mais quando a solução da controvérsia, de natureza complexa, depende de conhecimento técnico-científico, necessário para se saber a respeito da possibilidade de substituição do medicamento ou sobre sua imprescindibilidade.

Superior Tribunal de Justiça

4. Como elemento de prova, o laudo médico apresentado pelo impetrante deve ser, regularmente, submetido ao contraditório, à luz do que dispõe o art. 333, II, do CPC, principalmente quando, para o tratamento da enfermidade, o Sistema Único de Saúde oferecer tratamento adequado, regular e contínuo.
5. Nesse contexto, forçoso reconhecer que a impetrante deve procurar as vias ordinárias para o reconhecimento de seu alegado direito, porquanto o alegado direito ao tratamento que postula não se mostra líquido nem certo para o fim de impetração do mandado de segurança.
6. Agravo regimental não provido.

ACÓRDÃO

Vistos, relatados e discutidos os autos em que são partes as acima indicadas, acordam os Ministros da Primeira Turma do Superior Tribunal de Justiça, por unanimidade, negar provimento ao agravo regimental, nos termos do voto do Sr. Ministro Relator. Os Srs. Ministros Francisco Falcão, Teori Albino Zavascki e Napoleão Nunes Maia Filho (Presidente) votaram com o Sr. Ministro Relator.

Licenciado o Sr. Ministro Arnaldo Esteves Lima.

Brasília (DF), 14 de fevereiro de 2012(Data do Julgamento)

MINISTRO BENEDITO GONÇALVES
Relator

Superior Tribunal de Justiça

AgRg no RECURSO EM MANDADO DE SEGURANÇA Nº 34.545 - MG (2011/0105593-5)

RELATOR : **MINISTRO BENEDITO GONÇALVES**
AGRAVANTE : **MINISTERIO PUBLICO FEDERAL**
AGRAVADO : **ESTADO DE MINAS GERAIS**
INTERES. : **ROBERTA DE AGUIAR NUNES COELHO**
ADVOGADO : **ANDHERSON A. DE MINGO SILVA E OUTRO(S)**

RELATÓRIO

O SENHOR MINISTRO BENEDITO GONÇALVES (Relator): Trata-se de agravo regimental interposto pelo Ministério Público Federal contra decisão que negou seguimento a recurso ordinário, cuja ementa é a seguinte:

ADMINISTRATIVO E PROCESSUAL CIVIL. RECURSO ORDINÁRIO EM MANDADO DE SEGURANÇA. FORNECIMENTO DE MEDICAMENTO/TRATAMENTO MÉDICO A CIDADÃO PORTADOR DE *DIABETES MELLITUS* TIPO I. PRETENSÃO MANDAMENTAL APOIADA EM LAUDO MÉDICO. AUSÊNCIA DE DIREITO LÍQUIDO E CERTO. NECESSIDADE DA PROVA SER SUBMETIDA AO CONTRADITÓRIO PARA FINS DE COMPROVAÇÃO DA INEFICÁCIA OU IMPROPRIEDADE DO TRATAMENTO FORNECIDO PELO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE. INADEQUAÇÃO DA VIA ELEITA. RECURSO ORDINÁRIO A QUE SE NEGA SEGUIMENTO.

O agravante pede a reforma da decisão ora agravada, ao fundamento de que a recorrente foi internada, em 03/10/2011, em UTI, em razão do aumento do seu índice glicêmico [...] configura-se, na hipótese, possibilidade de grave e irreparável lesão à saúde da paciente, como um direito seu de atendimento pelo SUS, como um direito constitucionalmente assegurado [...] a prova pré-constituída por laudo médico atestou a necessidade do uso de determinado medicamento e equipamento a ser fornecido pelo Estado, e assim já decidiu este e. STJ, no agravo regimental no AG 1.194.807/MG [...] não subsiste os fundamentos da decisão agravada, que julgou imprópria a via eleita para assegurar o tratamento e o equipamento pelo Estado à paciente diabética, portadora do tipo I, cuja ineficiência do tratamento fornecido lhe causa risco de morte (fls. 359-360).

Autos conclusos em 19 de dezembro de 2011.

É o relatório.

EMENTA

ADMINISTRATIVO E PROCESSUAL CIVIL. AGRAVO REGIMENTAL NO RECURSO ORDINÁRIO EM MANDADO DE SEGURANÇA. FORNECIMENTO DE MEDICAMENTO/TRATAMENTO MÉDICO A CIDADÃO PORTADOR DE DIABETES MELLITUS TIPO I. PRETENSÃO MANDAMENTAL APOIADA EM LAUDO MÉDICO. AUSÊNCIA DE DIREITO LÍQUIDO E CERTO. NECESSIDADE DA PROVA SER SUBMETIDA AO CONTRADITÓRIO PARA FINS DE COMPROVAÇÃO DA INEFICÁCIA OU IMPROPRIEDADE DO TRATAMENTO FORNECIDO PELO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE. INADEQUAÇÃO DA VIA ELEITA.

1. O recurso ordinário em questão foi interposto contra acórdão proferido pelo Tribunal de Justiça do Estado de Minas Gerais, que denegou o mandado de segurança em que se objetiva o acesso a medicamentos e equipamentos necessários ao tratamento e controle de *diabetes mellitus* tipo 1. O Tribunal de origem entendeu que "as declarações [...] constantes de documentos particulares têm a veracidade oponível apenas a seu signatário, competindo ao favorecido pela declaração provar o fato declarado em face de terceiro, razão por que a instrução do '*mandamus*' somente com relatório e prescrição subscritos por médico particular não configura a prova pré-constituída da liquidez e certeza do direito da impetrante de obter do Poder Público determinado medicamento, sobretudo se se mostra controvertida a maior eficácia do material e remédio solicitados em relação às opções terapêuticas que são padronizados pela Secretaria de Estado da Saúde para tratamento das moléstias".

2. O Supremo Tribunal Federal, após realização de audiência pública sobre a matéria, no julgamento da SL N. 47/PE, ponderou que o reconhecimento do direito a determinados medicamentos dá-se caso a caso, conforme as peculiaridades fático-probatórias. Porém, ressaltou que, "em geral, deverá ser privilegiado o tratamento fornecido pelo SUS em detrimento de opção diversa escolhida pelo paciente, sempre que não for comprovada a ineficácia ou a impropriedade da política de saúde existente".

3. O laudo emitido por médico particular, embora possa se caracterizar como elemento de prova (v.g.: AgRg no Ag 1107526/MG, Rel. Ministro Mauro Campbell Marques, Segunda Turma, DJe 29/11/2010; AgRg no Ag 1194807/MG, Rel. Ministro Luiz Fux, Primeira Turma, DJe 01/07/2010), não pode ser imposto ao magistrado como se a matéria fosse, exclusivamente, de direito. O laudo médico, vale dizer, não é espécie de prova suprema ou irrefutável, ainda mais quando a solução da controvérsia, de natureza complexa, depende de conhecimento técnico-científico, necessário para se saber a respeito da possibilidade de substituição do medicamento ou sobre sua imprescindibilidade.

4. Como elemento de prova, o laudo médico apresentado pelo impetrante deve ser, regularmente, submetido ao contraditório, à luz do que dispõe o art. 333, II, do CPC, principalmente quando, para o tratamento da enfermidade, o Sistema Único de Saúde oferecer tratamento adequado, regular e contínuo.

5. Nesse contexto, forçoso reconhecer que a impetrante deve procurar as vias ordinárias para o reconhecimento de seu alegado direito, porquanto o alegado direito ao tratamento que postula não se mostra líquido nem certo para o fim de impetração do mandado de segurança.

6. Agravo regimental não provido.

VOTO

O SENHOR MINISTRO BENEDITO GONÇALVES (Relator): O recurso ordinário em questão, com pedido de antecipação da tutela recursal, foi interposto por Roberta de Aguiar Nunes Coelho contra acórdão proferido pelo Tribunal de Justiça do Estado de Minas Gerais, que denegou o mandado de segurança em que objetiva o acesso a medicamentos e equipamentos necessários ao tratamento e controle de *diabetes mellitus* tipo 1. Eis a ementa do acórdão *a quo*:

CONSTITUCIONAL - PROCESSUAL CIVIL - MANDADO DE SEGURANÇA - FORNECIMENTO DE EQUIPAMENTO, MEDICAMENTOS E ACESSÓRIOS PARA CONTROLE DE DIABETES - ILEGITIMIDADE PASSIVA DO SECRETÁRIO DE ESTADO DA SAÚDE - REQUISIÇÃO SUBSCRITA POR MÉDICO PARTICULAR - MEDICAÇÃO NÃO-ALBERGADA NA PORTARIA DO SUS - PROVA PRÉ-CONSTITUÍDA - AUSÊNCIA - INTELIGÊNCIA DO ART. 368, PARÁGRAFO ÚNICO, DO CÓDIGO DE PROCESSO CIVIL - DENEGAÇÃO DA ORDEM.

1 - O Secretário Estadual de Saúde é parte ilegítima para figurar no polo passivo de ação em que se colima a dispensação de medicamentos e insumos para diabetes, os quais, por pertencerem à relação de medicamentos para atenção básica à saúde, são de competência dos municípios, conforme a Lei Estadual n.º 14.533/2002 e as Deliberações CIB-SUS n.ºs 196/2005 e 256/2006.

2 - De acordo com o art. 368 do CPC, as declarações - sejam elas de vontade ('caput') ou de ciência (parágrafo único) - constantes de documentos particulares têm a veracidade oponível apenas a seu signatário, competindo ao favorecido pela declaração provar o fato declarado em face de terceiro, razão por que a instrução do 'mandamus' somente com relatório e prescrição subscritos por médico particular não configura a prova pré-constituída da liquidez e certeza do direito da impetrante de obter do Poder Público determinado medicamento, sobretudo se se mostra controvertida a maior eficácia do material e remédio solicitados em relação às opções terapêuticas que são padronizados pela Secretaria de Estado da Saúde para tratamento das moléstias.

3 - Segurança denegada.

Cumpre consignar que o mandado de segurança visa o fornecimento à impetrante de bomba infusora de insulina MMT 722 - MedTronic/MINIMED, além de insumos relativos ao funcionamento do equipamento e medicamentos, conforme relatório e prescrição do médico especialista, "até o limite de seu vencimento, bem como seja reconhecido o direito de ter o seu tratamento custeado pelo Estado para que não tenha que recorrer ao Judiciário, sempre que houver necessidade de substituição do aparelho e de obtenção de insumos e medicamentos" (fl. 17).

Ao denegar a segurança, o Tribunal de origem apoiou-se na seguinte fundamentação, no que interessa e com grifo nosso (fls. 175 e seguintes):

[...] deve-se cogitar da adequação da ação mandamental para postular a dispensação de remédios em face do Poder Público.

Com efeito, conforme por mim já ressaltado em outros julgamentos deste 4º Grupo de Câmaras Cíveis, sempre tive dúvidas quanto à pertinência do veículo do mandado de segurança para a obtenção de medicamentos, de exames e de cirurgias junto ao Sistema Único de Saúde. Sabe-se que a via estreita do "writ of mandamus" exige a prova documental pré-constituída para a configuração do direito líquido e certo amparável por esta ação constitucional.

[...]

Contudo, não me convenci, ainda, de que a certeza e liquidez de um direito de alguém obter do Poder Público determinado medicamento possa ser provado, para fins de instrução de mandado de segurança, com base apenas em prescrições de médicos particulares ou que não integram o SUS

ou sejam por ele credenciados, sobretudo em face do disposto no art. 368 do CPC, "in verbis":

"Art. 368. As declarações constantes do documento particular, escrito e assinado, ou somente assinado, presumem-se verdadeiras em relação ao signatário.

Parágrafo único. Quando, todavia, contiver declaração de ciência, relativa a determinado fato, o documento particular prova a declaração, mas não o fato declarado, competindo ao interessado em sua veracidade o ônus de provar o fato."

[...]

Trata-se de energética força probante, que se exerce, no entanto, apenas contra o signatário e não perante terceiros. Isto quer dizer que 'o documento particular, de cuja autenticidade se não duvida, prova que o seu autor fez declaração que lhe é atribuída' (art. 373). Quando, porém, em vez de uma declaração de vontade, contiver 'declaração de ciência, relativa a determinado fato, o documento particular prova a declaração, mas não o fato declarado, competindo ao interessado em sua veracidade o ônus de provar o fato' (art. 368, parágrafo único)." ("In" Curso de direito processual civil. 44ª ed. Rio de Janeiro: Forense, 2006, v. I, p. 489/490; destaques do original).

Na esteira do entendimento doutrinário "supra" transcrito, tem-se que os relatórios trazidos pela impetrante às f. 29 e 31/32-TJ, na parte em que descrevem a evolução da doença que a acomete, enquadram-se na categoria de declaração de ciência (simples documento), cuja base legal é o "caput" do art. 368 do CPC. Por sua vez, o receituário de f. 33 em que há a prescrição dos materiais e medicamento necessários subsume-se à espécie de declaração de vontade (instrumento particular), estando albergado no parágrafo único do mesmo art. 368.

Feitos estes registros, observa-se que, seja qual for o gênero do documento particular, as informações dele provenientes têm a veracidade oponível apenas a seu signatário. Ora, isto leva à conclusão de que, a menos que haja aquiescência da parte contrária quanto ao teor da declaração - ou que a ela o litigante não se oponha -, incumbe à parte interessada na valoração do documento o ônus de demonstrar os fatos nele declarados, sob pena de não se o considerar hábil como meio de prova. Neste sentido, colhe-se da doutrina de Sergio Sahlone Fadel:

[...]

Na espécie, havendo a impetrante elegido a via do mandado de segurança para a defesa de seu alegado direito - na qual, como dito alhures, exige-se a prova documental pré-constituída -, **a declaração constante de documento particular não se presta, por óbvio, a demonstrar a injuridicidade do ato questionado, ofensivo ao direito líquido e certo defendido na inicial.**

Por outro lado, conforme se depreende do parecer técnico de f. 26-TJ e da nota técnica n.º 2202/2008 do Núcleo de Assessoria Técnica da Secretaria de Estado da Saúde (f. 134/138-TJ), **a bomba de infusão contínua de insulina não estaria incluída no rol dos equipamentos padronizados pelo Ministério da Saúde, sendo ofertados outros equipamentos correlatos para o controle do diabetes tipo 1, como materiais para "auto-monitorização da glicemia capilar" - fitas reagentes e lancetas -, o que permitiria ao paciente portador da moléstia acompanhar os níveis de glicose no decorrer do dia para fins de administrar a quantidade de insulina a ser utilizada. Neste sentido, a Deliberação CIB-SUS/MG n.º 256/2006 prevê os produtos e respectivos quantitativos a serem distribuídos aos pacientes acometidos da diabetes tipo I.**

No tocante à insulina Aspart (NovoRapid(r)), aquela mesma nota técnica revela que esta também não constaria da relação dos remédios fornecidos pela Secretaria Estadual de Saúde, havendo outros passíveis de substituí-la, como o caso da Insulina Regular Humana e da Insulina Glargina (Lantus(r)), ambas de ação prolongada.

Em relação ao fármaco Levotiroxina (Puran T4(r)), conforme se depreende daquele mesmo documento, ele seria padronizado pela Portaria MS/GM n.º 1.869/2008 para o tratamento do hipotireoidismo congênito com bócio difuso e do hipotireoidismo congênito sem bócio, e não da enfermidade da demandante. Em consequência, o exame da adequação do medicamento postulado desafia dilação probatória.

Destarte, tendo em vista que o Poder Público apresenta opções terapêuticas para o combate do diabetes cuja eficácia não restou infirmada na impetração, revela-se questionável, para fins de mandado de segurança, o alegado direito da requerente ao fornecimento gratuito dos medicamentos e insumos especificados na inicial, nada obstando que ela se valha da via adequada para a obtenção do provimento desejado, na qual a dilação probatória permite a demonstração da imprescindibilidade daquelas drogas.

[...]

Em face do exposto, denego a segurança.

Custas, pela impetrante, suspensa a exigibilidade na forma do art. 12 da Lei n.º 1.060/50.

Superior Tribunal de Justiça

Sem honorários, nos termos do art. 25 da Lei n.º 12.016, de 07/08/2009.

A recorrente **suscita** que "o Estado de Minas Gerais não discrimina e nem poderia discriminar que a apresentação dos supostos laudos médicos sejam apenas daqueles emitidos por médicos do SUS, pois, se assim o fizesse, estar-se-ia institucionalizando o total desrespeito aos direitos e garantias fundamentais do indivíduo, impedindo que o doente hipossuficiente tenha acesso à saúde pelo Estado, que tem o dever de 'garante'" (fl. 244). **Aduz** que "sua doença é tão agressiva que a impetrante foi a 1ª (primeira) paciente do Brasil a fazer uso da bomba de insulina, em caráter experimental, como cobaia" e que "tal bomba foi imprescindível e preponderante para que a recorrente conseguisse sem causar maiores sequelas, estabilizar a doença, conforme documentos acostados à inicial" (fl. 245). Alega que a bomba infusora de insulina tem prazo de validade e que é o único equipamento capaz de controlar sua doença, sem apresentação de sequelas.

O Estado de Minas Gerais não apresentou contrarrazões (fls. 264).

O Ministério Público Federal opina pelo provimento do recurso, ao argumento de que os documentos particulares de entidades hospitalares têm o mesmo valor probante de entidades credenciadas no Sistema Único de Saúde - SUS e porque a bomba infusora de insulina se mostra imprescindível "para controle da doença e evitar outras sequelas e risco de morte" (fls. 281 e seguintes).

Por petição protocolizada em 11 de novembro de 2011 (fls. 301 e seguintes), a recorrente, noticiando que fora internada, em 3 de outubro de 2011, em Unidade de Tratamento Intensivo - UTI em razão do aumento de seu índice glicêmico, pede a antecipação dos efeitos da tutela recursal, suscitando estarem presentes o *periculum in mora* e o *fumus boni iuris* e aduzindo que "é imperiosa a continuidade de seu tratamento via bomba de infusão de insulina, sendo o único tratamento, hoje, capaz de controlar os seus níveis de glicemia em patamares aceitáveis, conforme vinha fazendo desde 1994" e que "a regressão para um tratamento ultrapassado, obsoleto e que não se presta a ela, que possui uma doença extremamente agressiva, poderá em pouco tempo ser fatal" (fls. 302-303).

Do que se observa, a pretensão recursal não merece prosperar.

De início, importa destacar que o Ministro Gilmar Mendes, após realização de audiência pública sobre a matéria, no julgamento da SL N. 47/PE, externou o entendimento seguinte:

É possível identificar, na redação do referido artigo constitucional, tanto um direito individual,

Superior Tribunal de Justiça

quanto um direito coletivo à saúde. Dizer que a norma do artigo 196, por tratar de um direito social, consubstancia-se tão somente em norma programática, incapaz de produzir efeitos, apenas indicando diretrizes a serem observadas pelo Poder Público, significaria negar a força normativa da Constituição.

[...]

Não obstante, esse direito subjetivo público é assegurado mediante políticas sociais e econômicas, ou seja, não há um direito absoluto a todo e qualquer procedimento necessário para a proteção, promoção e recuperação da saúde, independentemente da existência de uma política pública que o concretize. Há um direito público subjetivo a políticas públicas que promovam, protejam e recuperem a saúde.

[...]

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

Não raro, busca-se, no Poder Judiciário, a condenação do Estado ao fornecimento de prestação de saúde não registrada na Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA).

Como ficou claro nos depoimentos prestados na Audiência Pública, é vedado à administração pública fornecer fármaco que não possua registro na ANVISA.

[...]

Por tudo isso, o registro na ANVISA configura-se como condição necessária para atestar a segurança e o benefício do produto, sendo o primeiro requisito para que o Sistema Único de Saúde possa considerar sua incorporação.

Claro que essa não é uma regra absoluta. Em casos excepcionais, a importação de medicamento não registrado poderá ser autorizada pela ANVISA. A Lei n. 9.782/99, que criou a Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA), permite que ela dispense de 'registro' medicamentos adquiridos por intermédio de organismos multilaterais internacionais, para uso de programas em saúde pública pelo Ministério da Saúde.

[...] podemos concluir que, em geral, deverá ser privilegiado o tratamento fornecido pelo SUS em detrimento de opção diversa escolhida pelo paciente, sempre que não for comprovada a ineficácia ou a impropriedade da política de saúde existente.

Essa conclusão não afasta, contudo, a possibilidade de o Poder Judiciário, ou de a própria administração, decidir que medida diferente da custeada pelo SUS deve ser fornecida a determinada pessoa que, por razões específicas do seu organismo, comprova que o tratamento fornecido não é eficaz no seu caso. [...]

Quanto aos novos tratamentos (ainda não incorporados ao SUS), é preciso que se tenha cuidado redobrado na apreciação da matéria. Como frisado pelos especialistas ouvidos na audiência pública, o conhecimento médico não é estanque, sua evolução é muito rápida e dificilmente suscetível de acompanhamento pela burocracia administrativa.

[...]

Portanto, independentemente da hipótese levada à consideração do Poder Judiciário, as premissas analisadas **deixam clara a necessidade de instrução das demandas de saúde para que não ocorra a produção padronizada de iniciais, contestações e sentenças, peças processuais que, muitas vezes, não contemplam as especificidades do caso concreto examinado, impedindo que o julgador concilie a dimensão subjetiva (individual e coletiva) com a dimensão objetiva do direito à saúde.** [...]

Sobre o fornecimento de medicamentos, também merece registro o seguinte precedente do STF:

AGRAVO REGIMENTAL NO RECURSO EXTRAORDINÁRIO. CONSTITUCIONAL E PROCESSUAL CIVIL. DIREITO À SAÚDE (ART. 196, CF). FORNECIMENTO DE MEDICAMENTOS. SOLIDARIEDADE PASSIVA ENTRE OS ENTES FEDERATIVOS. CHAMAMENTO AO PROCESSO. DESLOCAMENTO DO FEITO PARA JUSTIÇA FEDERAL. MEDIDA PROTETÓRIA. IMPOSSIBILIDADE.

1. O artigo 196 da CF impõe o dever estatal de implementação das políticas públicas, no sentido de conferir efetividade ao acesso da população à redução dos riscos de doenças e às medidas necessárias para proteção e recuperação dos cidadãos.

2. O Estado deve criar meios para prover serviços médico-hospitalares e fornecimento de medicamentos, além da implementação de políticas públicas preventivas, mercê de os entes federativos garantirem recursos em seus orçamentos para implementação das mesmas. (arts. 23, II, e 198, § 1º, da CF).

3. O recebimento de medicamentos pelo Estado é direito fundamental, podendo o requerente pleiteá-los de qualquer um dos entes federativos, **desde que demonstrada sua necessidade e a impossibilidade de**

Superior Tribunal de Justiça

custeá-los com recursos próprios. Isto por que, uma vez satisfeitos tais requisitos, o ente federativo deve se pautar no espírito de solidariedade para conferir efetividade ao direito garantido pela Constituição, e não criar entraves jurídicos para postergar a devida prestação jurisdicional.

4. In casu, o chamamento ao processo da União pelo Estado de Santa Catarina revela-se medida meramente protelatória que não traz nenhuma utilidade ao processo, além de atrasar a resolução do feito, revelando-se meio inconstitucional para evitar o acesso aos remédios necessários para o restabelecimento da saúde da recorrida.

5. Agravo regimental no recurso extraordinário desprovido (RE 607381 AgR, Relator Min. LUIZ FUX, Primeira Turma, DJe-116).

Como se observa, à luz do posicionamento jurisprudencial do STF, o reconhecimento do direito a determinados medicamentos dá-se caso a caso, conforme as peculiaridades fático-probatórias. Porém, conforme o precedente supra, "em geral, deverá ser privilegiado o tratamento fornecido pelo SUS em detrimento de opção diversa escolhida pelo paciente, sempre que não for comprovada a ineficácia ou a impropriedade da política de saúde existente".

Isso considerado, deve-se anotar que o mandado de segurança não é mesmo a ação adequada à pretensão da impetrante.

Nos termos do art. 1º da Lei n. 12.016/2009 e em conformidade com o art. 5º, LXIX, da Constituição Federal, "conceder-se-á mandado de segurança para proteger direito líquido e certo, não amparado por habeas corpus ou habeas data, sempre que, ilegalmente ou com abuso de poder, qualquer pessoa física ou jurídica sofrer violação ou houver justo receio de sofrê-la por parte de autoridade, seja de que categoria for e sejam quais forem as funções que exerça".

Deve-se anotar que "direito líquido e certo é o que se apresenta manifesto na sua existência, delimitado na sua extensão e apto a ser exercitado no momento da impetração [...] o direito invocado, para ser amparável por mandado de segurança, há de vir expresso em norma legal e trazer em si todos os requisitos e condições de sua aplicação ao impetrante: se sua existência for duvidosa; se sua extensão ainda não estiver delimitada; se seu exercício depender de situações e fatos ainda indeterminados, não rende ensejo à segurança, embora possa ser defendido por outros meios judiciais" (Hely Lopes Meirelles, in "Mandado de Segurança", Malheiros Editores, 26ª Ed., p. 36-37).

Deve-se ponderar, assim, que o laudo emitido por médico particular, embora possa se caracterizar como elemento de prova (v.g.: AgRg no Ag 1107526/MG, Rel. Ministro Mauro Campbell Marques, Segunda Turma, DJe 29/11/2010; AgRg no Ag 1194807/MG, Rel. Ministro Luiz Fux, Primeira Turma, DJe 01/07/2010), não pode ser imposto ao magistrado como se a matéria fosse, exclusivamente, de direito. O laudo médico, vale dizer, não é espécie de prova suprema ou irrefutável, ainda mais quando

Superior Tribunal de Justiça

a solução da controvérsia, de natureza complexa, depende de conhecimento técnico-científico, necessário para se saber a respeito da possibilidade de substituição do medicamento ou sobre sua imprescindibilidade.

Ademais, não se pode ignorar que o laudo médico, como elemento de prova, deve ser, regularmente, submetido ao contraditório, à luz do que dispõe o art. 333, II, do CPC, principalmente quando, para o tratamento da enfermidade, o Sistema Único de Saúde oferecer tratamento adequado, regular e contínuo.

Nesse contexto, forçoso reconhecer que a impetrante deve procurar as vias ordinárias para o reconhecimento de seu alegado direito, porquanto o alegado direito ao tratamento que postula não se mostra líquido nem certo para o fim de impetração do mandado de segurança.

Ante o exposto, **nego provimento** ao agravo regimental.

É como voto.

