

**UMA REFLEXÃO SOBRE O BINÔMIO CAUSALIDADE E SUCUMBÊNCIA
NAS AÇÕES DE SAÚDE ENVOLVENDO MEDICAÇÕES NÃO
INCORPORADAS PELO SUS**

RESUMO

O presente trabalho busca explorar as nuances sobre a temática dos honorários advocatícios nas demandas de saúde envolvendo medicações não incorporadas pelo Sistema Único de Saúde – SUS, realizando um contraste entre o princípio da sucumbência e causalidade, a inexistência de pretensão resistida, e as amarras que norteiam as ações do Poder Público, como o princípio da legalidade, impessoalidade, moralidade, bem como as regras de repartição de competências tripartite nas Políticas Públicas de saúde.

Palavras-chave: Honorários Sucumbenciais. Sucumbência e Causalidade. Princípio da Legalidade. Repartição de Competências no Sistema Único de Saúde. Pretensão Resistida.

INTRODUÇÃO

O direito à saúde previsto na Constituição é hoje um dos grandes responsáveis pela excessiva judicialização enfrentada pelo Poder Judiciário. Parte dessas demandas envolve políticas públicas inseridas no Sistema Único de Saúde – SUS - mas com efetivação deficitária pelos entes públicos, a outra parte, objeto de grande problema, concerne a serviços sem incorporação ao SUS e que são implementadas de forma individual e apenas por meio de decisões judiciais.

No que tange às políticas implementadas pelo SUS e que sofrem com uma omissão do Estado – sobretudo nos casos de falha de programação -, e que quando implementadas na via judicial, estará presente o princípio da causalidade, uma vez que o próprio Estado – *lato sensu* – deu causa à demanda.

Por outro lado, nos casos em que não há incorporação de determinada política pública pelo SUS a aferição da causalidade não se faz presente.

É que a Administração Pública tem sua atuação pautada em inúmeros princípios, dentre eles, o da legalidade, impessoalidade, além de que as políticas assistenciais estão atreladas aos princípios da prévia fonte de custeio, de modo que em imposições como essa não há propriamente uma omissão administrativa, mas sim uma falta de atribuição legal.

A maioria dessas demandas de medicações não padronizadas abarca demandas por medicações com custos milionários, que, além de esvaziar os cofres públicos e embaralhar a execução das políticas públicas com prévia previsão legal, acaba por impor aos entes condenações ao pagamento de vultuosos honorários sucumbenciais, numa situação onde não há vontade, falha ou

omissão administrativa, mas sim uma falta de atribuição legal, não havendo demanda resistida do ente, o que acaba por mitigar a presença da causalidade.

Nesse cenário, o presente artigo busca fazer o contraste entre as amarras e limitações do Poder Público nas ações e políticas públicas de saúde, e as obrigações impostas por meio de decisões judiciais a cumprir com obrigações acima das competências dos entes públicos, o que acaba por afastar a essência do princípio da causalidade e a consequente imposição do ônus sucumbencial.

1.1. Do direito à saúde como garantia constitucional e da política de descentralização e repartição de competências

Não há dúvidas de que o direito à saúde foi uma das grandes conquistas da Constituição República, que, além de alçado a nível de garantia social (art. 6º), mereceu capítulo específico na carta máxima, conforme previsão no art. 196.

O citado artigo prevê como sendo direito de todos e dever do Estado ações voltadas à promoção, recuperação e proteção da saúde, mediante políticas públicas.

Em razão da consagração constitucional desse direito e sua direta conexão com os direitos fundamentais, alguns operadores do direito, dentre várias classes – advogados, promotores, defensores públicos, juízes – têm entendido que há uma solidariedade geral e irrestrita entre os entes – Municípios, Estados, União e Distrito Federal, ou seja, uma responsabilidade subjetiva irrestrita, de modo que todos seriam igualmente responsáveis pelas demandas de saúde, independentemente da pretensão da parte.

Tem-se interpretado esse dispositivo, também, objetivamente irrestrito, de modo que os entes seriam obrigados a fornecer todo e qualquer tipo de serviço de saúde.

Ocorre que essa é uma interpretação deturpada do direito à saúde previsto no art. 196 da Constituição da República.

O art. 6º da Constituição buscou tratar dos direitos sociais, indelével conquista ao cidadão, que, em essência, trata de prestações positivas a serem colocadas em favor dos indivíduos.

Ou seja, um grande avanço em relação aos tão limitadores direitos negativos, apenas conferindo direitos não prestacionais, ao passo que as novas conquistas implicaram em ações positivas, como saúde, educação, lazer, segurança, exigindo-se para sua concretização um *facere* do Estado. A propósito, trago os dizeres de Uadi Lammêgo Bulos:

“Da mesma forma que os direitos sociais em geral (art. 6º), o direito à saúde reclama, para sua efetivação, o cumprimento de prestações positivas e negativas. pela primeira, os Poderes Públicos devem tomar medidas preventivas ou paliativas ao combate e ao

tratamento de doenças. Já pela segunda, incumbe a eles abster-se, deixando de praticar atos obstaculizadores do cabal exercício desse direito fundamental.¹

Ocorre que a norma citada possui inafastável natureza de norma de eficácia limitada, o que fica bem claro no completo previsto no artigo 196, ao prever que a saúde é direito de todos, **garantido mediante políticas sociais e econômicas**.

Trata-se de inegável norma de eficácia limitada, afirmação essa que pode ser corroborada pelas seguintes reflexões doutrinárias:

“A saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e outros agravos e ao acesso universal e igualitário a ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação (CF, art. 196), sendo de relevância pública as ações e serviços de saúde, cabendo ao Poder Público dispor, nos termos da lei, sobre sua regulamentação, fiscalização e controle, devendo sua execução ser feita diretamente ou por meio de terceiros e, também, por pessoa física ou jurídica de direito privado (CF, art. 197)”².

“As hipóteses em que o procedimento ou o fármaco solicitado não estejam incluídos no rol de medicamentos fornecidos pelo SUS geram uma individualização da demanda e tornam-se um crescente problema à política de saúde pública. Estudo realizado no Estado de São Paulo constatou que 77% dos remédios solicitados em um determinado período não integravam os programas de assistência farmacêutica do SUS”³.

E a citada norma só ganhou roupagem com a edição da Lei do SUS – Lei Federal n. 8.080/1990, que efetivou o direito à saúde, antes previsto apenas na Constituição da República.

E essa lei não garantiu ao cidadão, como toda e qualquer política pública, a entrega irrestrita de prestações de saúde, muito pelo contrário, o dispositivo legal trouxe explícito procedimento e competência para inclusão, alteração e incorporação de novos produtos, procedimentos e medicamentos ao SUS. Trata-se do comando previsto no Art. 19-Q da citada norma. Vejamos:

Art. 19-Q. A incorporação, a exclusão ou a alteração pelo SUS de novos medicamentos, produtos e procedimentos, bem como a constituição ou a alteração de protocolo clínico ou de diretriz terapêutica, são atribuições do Ministério da Saúde, assessorado pela Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no SUS.

Ou seja, a norma infraconstitucional que efetivou o direito à saúde previu como sendo de competência do ente federal a inclusão, alteração e exclusão de procedimentos, produtos e medicamentos no Sistema Único de Saúde, observando-se um rigoroso procedimento a ser observado, cujo regramento geral vem previsto no art. 19-Q, §1º a §º.

¹ BULOS, UadiLammêgo. Constituição Federal anotada, 8. Ed. Ver. E atual., São Paulo: Saraiva, 2008. p. 1339

² Moraes, Alexandre de. Direito Constitucional, 21. Ed. – São Paulo: Atlas, 2007. P. 779

³ Ana Luiza Chieffi e Rita Barradas Barata, Judicialização da política pública de assistência farmacêutica e equidade, Caderno Saúde Pública, Rio de Janeiro, ago. 2009, p. 1843

Assim, claro fica que tanto o art. 196 da Constituição Federal, quanto à Lei do SUS, não se comprometeram com a entrega irrestrita de uma política pública de saúde, até mesmo em razão de que previu um procedimento e uma competência específica para inclusão, alteração e exclusão dessas políticas.

Não é só.

Somado a isso, foi previsto no art. 198 da Constituição Federal como sendo o direito à saúde pertencente a uma rede hierarquizada e regionalizada, com descentralização única em cada esfera de governo, o que inspirou a edição importante instrumento para nortear o fornecimento de medicamentos – a Rename – Relação Nacional de Medicamentos, regulamentada pelo Decreto Federal n. 7.508, de 28 de junho de 2011:

Art. 25. A **Relação Nacional de Medicamentos Essenciais - RENAME** compreende a seleção e a padronização de medicamentos indicados para atendimento de doenças ou de agravos no âmbito do SUS.

Parágrafo único. A RENAME será acompanhada do Formulário Terapêutico Nacional - FTN que subsidiará a prescrição, a **dispensação** e o uso dos seus medicamentos.

Art. 26. O Ministério da Saúde é o órgão competente para dispor sobre a RENAME e os Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas em âmbito nacional, observadas as diretrizes pactuadas pela CIT.

Parágrafo único. A cada dois anos, o Ministério da Saúde consolidará e publicará as atualizações da RENAME, do respectivo FTN e dos Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas.

Art. 27. O Estado, o Distrito Federal e o Município poderão adotar relações específicas e complementares de medicamentos, em consonância com a RENAME, respeitadas as responsabilidades dos entes pelo financiamento de medicamentos, de acordo com o pactuado nas Comissões Intergestores.

A Rename cumpre a Resolução CIT nº 1, de 17 de janeiro de 2012, que apresenta a composição dessa Relação de acordo com as responsabilidades de financiamento da assistência farmacêutica entre os entes (União, estados e municípios), proporcionando transparência nas informações sobre o acesso aos medicamentos do SUS.

Ou seja, cabe aos entes fornecerem medicações ali previstas e de acordo com a competência de cada um, de modo que com relação às medicações não previstas e incorporadas pelo SUS, tal pleito não pode ser dirigido aos entes estaduais e municipais, que não tem competência formal e material para realizar tal inclusão.

Nessa linha, quando se demanda uma política pública não incorporada pelo SUS, e essa demanda é oposta em face dos entes estaduais e municipais, com base numa falseada alegação de

solidariedade irrestrita, busca-se uma implementação de política pública onde não há uma atribuição legal dos citados entes, afastando-se, por consequência, qualquer omissão injustificada.

Desse modo, embora a solidariedade possa funcionar como uma ferramenta de facilitar o acesso do cidadão a uma prestação de saúde, tal prerrogativa não pode deturpar o mecanismo de descentralização entre os entes, falseando uma ideia de omissão ou negligência administrativa, quando, na verdade, existe *in casu* uma ausência de atribuição legal.

Sabe-se, ademais, que a atuação dos entes públicos não pode ser operacionalizada ao bel prazer do gestor público, estando ele atrelado a uma série de amarras legais, ponto esse a ser melhor explorado no próximo tópico.

1.2. Da atuação da Administração Pública e suas amarras legais

Enquanto o particular tem sua atuação norteadada pelo princípio da legalidade numa acepção negativa (*negative bindung*), podendo tudo fazer desde que não vedado ou proibido pela Lei, é sabido que a Administração Pública é pautada e regida pelo lado oposto, o **princípio da legalidade estrita** em uma acepção positiva (*positive bindung*), o que significa que a Administração Pública somente pode fazer o que está autorizada por Lei.

Trata-se, nos dizeres do constitucionalista José Afonso da Silva de:

Nota essencial ao Estado de Direito. É também, por conseguinte, um princípio basilar do Estado Democrático de Direito, como vimos, porquanto é da essência do seu conceito subordinar-se à Constituição e fundar-se na legalidade democrática. Sujeita-se ao império da Lei (...) Toda a sua atividade fica sujeita à Lei (...)”⁴

Nessa toada, não há como o Poder Público fornecer medicações não padronizadas pelo SUS sem que isso implique em violação ao princípio da legalidade, afastando o gestor do cumprimento de suas obrigações legais, ao efetivar políticas públicas para o qual não tem atribuição legal.

Ou seja, o gestor, nessas hipóteses, iria planejar a execução da política pública pela qual tem obrigação, que é o caso das políticas incorporadas e, também, cumprir com um planejamento de uma política pública não incorporada, para a qual não tem previsão e planejamento legal e orçamentário. Um cenário de absoluto caos, já que as Administrações Públicas enfrentam dificuldades para entregar o mínimo já previsto como obrigação legal.

Aliado a isso, tem-se a presença de outro problema, a não observância do princípio da impessoalidade, também de feição constitucional.

⁴ SILVA, José Afonso da. Curso de Direito Constitucional Positivo. – 41. ed. rev. e atual. – São Paulo, Malheiros, 2018. p. 423.

Num universo sem fim de medicações lançadas pelo bilionário mercado farmacêutico, quais medicações adquirir, mesmo que não haja atribuição legal para tanto? Qual universo de destinatários da política pública irá ser tutelado e qual não irá ser? Qual critério adotar para selecionar quais medicações irão ser compradas?

O princípio da impessoalidade restaria ignorado pelo gestor ao preterir alguns e ao selecionar outros pela definição de qual política pública iria ser ou não preferenciada.

Idêntico desfecho tem-se quando tal eleição ocorre na via judicial, uma vez que ao determinar o fornecimento de uma medicação para um, outros irão ficar sem. Tem-se inúmeros casos onde partes diversas mas com a mesma doença acabam com desfechos distintos no Poder Judiciário, ora conseguindo êxito, ora não conseguindo.

Há, por fim, outra séria consequência, que é a implementação de uma política pública sem prévia previsão de custeio, embaralhando ou nulificando a execução de outras políticas públicas com obrigação atribuída ao ente.

As políticas públicas de seguridade social, onde se inclui a saúde, somente podem ser executadas com a indicação da prévia fonte de custeio, mercê do disposto previsto no art. 195, §5º, da Constituição Federal.

Assim, quando se determina o fornecimento de uma política não prevista no SUS, o orçamento que cobrirá essa despesa é retirado do orçamento cuja votação e previsão estava previsto para cumprimento de obrigação previamente programadas. A consequência é o cumprimento deficitário das obrigações programadas, tendo em vista que sua execução estará prejudicada com o cumprimento de políticas individualizadas e não prevista previamente, além de não haver previsão orçamentária anterior.

Essas três amarras legais e constitucionais apenas acentuam que não há pretensão resistida por parte dos entes em fornecer e implementar políticas de saúde não incorporadas pelo SUS, mas sim uma impossibilidade conglobante em razão de inúmeros entraves e consequências.

Desse modo, conquanto se busque extrair uma solidariedade universal em matérias de saúde para facilitar o acesso ao cidadão, esse fluxo facilitador não pode ser aplicado sem que se perca de vista as amarras legais acima exploradas que norteiam a atuação do gestor público, o que está inerentemente ligado à causalidade, objeto do próximo tópico.

1.3. Do Princípio da sucumbência e da causalidade à luz do Código de Processo Civil

Por mais que a leitura fria do texto legal possa parecer que a simples derrota judicial é automaticamente geradora do ônus de sucumbência, não é essa a exegese da norma.

É certo que o artigo 85 do CPC prevê que “a sentença condenará o vencido a pagar honorários ao advogado do vencedor”, todavia, esse dispositivo deve ser interpretado com o completo sentido da causalidade. É que não basta a derrota do vencido – sucumbência -, devendo ser demonstrada, também, a causalidade, que é injustificada causa à propositura da ação.

Segundo Teixeira (2025), de acordo com o princípio da sucumbência, a parte vencida (sucumbente) deverá arcar com os ônus da demanda, incluindo o pagamento dos honorários ao advogado da parte vencedora. No entanto, essa lógica nem sempre se revela suficiente para assegurar uma distribuição justa dos encargos processuais, como em situações em que a parte formalmente derrotada não foi, de fato, a responsável pela instauração ou prolongamento do litígio.

Embora com pouco debate na jurisprudência, há julgados que exploram essa imprescindível dualidade para configuração da verba honorária. Vejamos:

“EMENTA: APELAÇÃO CÍVEL - DIREITO PROCESSUAL CIVIL - INTERESSE PROCESSUAL - CONFIGURAÇÃO - AÇÃO COMINATÓRIA DE OBRIGAÇÃO DE FAZER - RENOVAÇÃO DE MATRÍCULA EM CURSO SUPERIOR - REQUISITOS PREVISTOS EM EDITAL - PERDA DO PRAZO - CASO FORTUITO - NÃO DEMONSTRAÇÃO - TUTELA DE URGÊNCIA DEFERIDA INITIO LITIS - DECURSO DE PRAZO CONSIDERÁVEL - CONSOLIDAÇÃO IRREVERSÍVEL DOS FATOS - TEORIA DO FATO CONSUMADO - APLICAÇÃO - PRECEDENTES DO SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA - SUCUMBÊNCIA - PRINCÍPIOS APLICÁVEIS. (...) 4 - **O Código de Processo Civil, ao dispor sobre os ônus processuais, adotou o princípio da sucumbência, segundo o qual incumbe ao vencido o pagamento das despesas processuais e dos honorários ao advogado do vencedor. Entretanto, princípio deve ser analisado em consonância com o princípio da causalidade, sob pena de aquele que não deu causa à propositura da demanda se ver prejudicado.** (TJMG - Apelação Cível 1.0000.21.191904-8/002, Relator(a): Des.(a) Claret de Moraes , 10ª CÂMARA CÍVEL, julgamento em 14/03/2023, publicação da súmula em 20/03/2023)”

EMENTA: APELAÇÕES CÍVEIS/REEXAME NECESSÁRIO. DIREITO À SAÚDE. AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER. PRELIMINAR DE ILEGITIMIDADE PASSIVA E FORMAÇÃO DE LITISCONSÓRCIO POASSIVO NECESSÁRIO COM A UNIÃO. SOLIDARIEDADE DOS ENTES FEDERADOS. REJEIÇÃO. APLICAÇÃO DO RESP Nº 1.657.156/RJ. INOCORRÊNCIA. AÇÃO AJUIZADA ANTERIORMENTE AO JULGAMENTO DE MÉRITO. DESCABIMENTO. MEDICAMENTO. VENVANSE. INEFICÁCIA DAS ALTERNATIVAS NOS ÂMBITO DO SUS. DEVER DE FORNECIMENTO. MULTA COMINATÓRIA. CABIMENTO. HONORÁRIOS ADVOCATÍCIOS. INAFASTABILIDADE. DIRECIONAMENTO DO CUMPRIMENTO DA OBRIGAÇÃO. RECURSO INTERPOSTO PELO ESTADO CONHECIDO E NÃO PROVIDO. RECURSO INTERPOSTO PELO MUNICÍPIO CONHECIDO E PARCIALMENTE PROVIDO. SENTENÇA PARCIALMENTE REFORMADA, EM REEXAME NECESSÁRIO. (...) **6. Os honorários advocatícios são devidos em razão de dois princípios: o da sucumbência e o da causalidade.**7. Ainda que se tratasse de procedimento típico do ECA, a verba honorária sucumbencial seria devida, na medida em que a norma insere no art. 141, §2º, daquele diploma legal apenas excepciona a dispensa de pagamento de custas e emolumentos cartoriais. (TJMG - Ap Cível/Rem Necessária 1.0024.17.007790-3/001, Relator(a): Des.(a) Bitencourt Marcondes , 19ª CÂMARA CÍVEL, julgamento em 08/09/2022, publicação da súmula em 14/09/2022)

“(…) 2. Segundo a jurisprudência do STJ, "aquele que deu causa à instauração do processo deverá arcar com as custas de sucumbência na hipótese de perda superveniente do objeto,

na forma do princípio da causalidade" (AgInt no AREsp n. 1.819.799/SP, Relator Ministro RAUL ARAÚJO, QUARTA TURMA, julgado em 27/6/2022, DJe de 29/6/2022)."

"PROCESSUAL CIVIL. AGRAVO INTERNO NO AGRAVO INTERNO NO RECURSO ESPECIAL. FORNECIMENTO DE MEDICAMENTO. MORTE DO AUTOR NO CURSO DO PROCESSO. PERDA DE OBJETO. HONORÁRIOS DVOCATÍCIOS. PRINCÍPIO DA CAUSALIDADE. TRIBUNAL DE ORIGEM QUE CONCLUIU QUE PARTE RÉ NÃO DEU CAUSA À PROPOSITURA DA AÇÃO. PARTICULARIDADES DO CASO. SÚMULA 7/STJ.AGRAVO INTERNO NÃO PROVIDO.1. No caso em apreço, conforme se extrai do acórdão recorrido, cuida-se de ação ordinária ajuizada em face do Estado do Mato Grosso, objetivando o fornecimento de medicamento, que foi extinta sem resolução de mérito em primeira instância, com fulcro no artigo 485, IX, do CPC, ante o óbito da parte autora, sem arbitramento de honorários advocatícios. Interposta apelação pelo advogado do falecido autor, o Tribunal local negou provimento ao recurso.2. Esta Corte Superior possui orientação sedimentada no sentido de que sendo extinta demanda que visa o fornecimento de medicamentos, sem resolução do mérito, em decorrência do falecimento da parte autora, deve o ente estatal responder pelo pagamento das verbas sucumbenciais, em razão do princípio da causalidade, nas hipóteses em que se poderia projetar a sucumbência estatal caso o mérito da ação fosse julgado. Precedentes: AgInt no REsp 1810465/MG, Rel. Ministro NAPOLEÃO NUNES MAIA FILHO, PRIMEIRA TURMA, julgado em 08/06/2020, DJe 17/06/2020; AgInt no AREsp 1236461/MG, Rel. Ministro FRANCISCO FALCÃO, SEGUNDA TURMA, julgado em 04/09/2018, DJe 11/09/2018.3. Contudo, no caso em apreço, o Tribunal de origem, soberano na análise do conjunto fático probatório, concluiu que não foi constatado que o recorrido tenha dado causa à propositura da ação, uma vez que não houve omissão do ente estatal no fornecimento do medicamento pleiteado. Ou seja, aplicando o princípio da causalidade no caso concreto, o Tribunal concluiu que não era possível a condenação do réu ao pagamento de honorários advocatícios. Alterar essa conclusão demandaria, inequivocamente, o revolvimento do conjunto fático probatório dos autos, o que não é possível em sede de recurso especial, nos termos da Súmula 7/STJ.4. Agravo interno não provido.(AgInt no AgInt no REsp n. 1.926.767/MG, relator Ministro Mauro Campbell Marques, Segunda Turma, julgado em 28/3/2022, DJe de 1/4/2022.)"

Nas decisões acima colacionadas fica bem delineada a dualidade exigida para que haja condenação pelo vencido no pagamento de verba honorária: sucumbência (derrotabilidade) e causalidade e não a mera derrota processual.

Azevum, citando Yussef Said Cahali, pondera que "o só princípio da sucumbência não se mostra suficiente para disciplinar a responsabilidade dos encargos em um sem número de situações concretas", (CAHALI, 1997, Apud AZEVUM, 2016), ou seja, fica clara a imprescindível demonstração da causalidade.

Ademais, a simples derrota processual não pode ser balizadora para a fixação de honorários, e, segundo Santos Filho (2024, apud Teixeira, 2025) o princípio absoluto de fixação da responsabilidade pelo pagamento dos honorários advocatícios e demais despesas processuais, com base no fato objetivo da derrota, é injusto, não se adequando às complexas relações sociais e jurídicas do nosso tempo, conquanto seja, inquestionavelmente, o mais cômodo para o julgador.

Nessa linha, embora de difícil visualização nas relações privadas, no âmbito do direito público é possível visualizar inúmeras situações onde as limitações da atuação dos entes públicos levam à ausência de causalidade. Na antiga demanda envolvendo o instituto da desaposentação – que acabou não prosperando no STF – não havia negativa injustificada do INSS em não conceder as desaposentações, havia, sim, uma ausência de previsão legal para o benefício almejado.

Nas causas em que estudantes sem conclusão do ensino médio buscam o ingresso no ensino superior, mesmo com aprovação precoce no vestibular, não há tampouco uma resistência injustificada do Poder Público, mas sim uma impossibilidade de cumprimento voluntário, em razão de política pública educacional estabelecida pelo MEC.

Situação idêntica aos exemplos acima apontados ocorre com os pleitos envolvendo medicação não incorporada pelo SUS. Em tais casos, não há uma deliberada omissão do Poder Público, há, na verdade, uma falta de atribuição legal em razão da não incorporação de uma política pública pelo Sistema Único de Saúde. Como conjugar essa causalidade e sucumbência em face das amarras de atuação do Poder Público, sobretudo o princípio da legalidade e impessoalidade?

Aqui cabe o encaixe perfeito de Dinamarco (2009, Apud Azevum, 2016) “O processo deve propiciar a quem tem razão a mesma situação econômica que ele obteria se as obrigações alheias houvessem sido cumpridas voluntariamente ou se seus direitos houvessem sido respeitados sem a instauração de processo algum”.

Só cabe falar em causalidade onde há pretensão injustamente resistida, situação essa que não se mostra ocorrida nas situações acima apontadas, identicamente ocorridas nas ações de medicamentos não padronizados.

Embora a nível nacional ainda esteja parca de grandes debates em favor da corrente apresentada, há jurisprudência específica do TJMG especificamente envolvendo causalidade e ações de medicamentos não padronizados. Nos julgados abaixo relacionados, a razão de não fixação de honorários é justamente a falta de causalidade por parte do Poder Público:

EMENTA: APELAÇÃO CÍVEL - AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER - DIREITO À SAÚDE - FORNECIMENTO DE MEDICAMENTO - FALECIMENTO DA PARTE - PERDA DO OBJETO - EXTINÇÃO DO PROCESSO SEM RESOLUÇÃO DO MÉRITO - HONORÁRIOS DE SUCUMBÊNCIA - NÃO CABIMENTO - FATO SUPERVENIENTE NÃO IMPUTÁVEL ÀS PARTES - ENTE PÚBLICO QUE NÃO DEU CAUSA AO AJUIZAMENTO DA AÇÃO - RESPONSABILIDADE MERAMENTE SUBSIDIÁRIA PELO CUMPRIMENTO DE EVENTUAL OBRIGAÇÃO - IMPOSSIBILIDADE DE DISPENSAÇÃO DO FÁRMACO PELA VIA ADMINISTRATIVA - PRINCÍPIO DA LEGALIDADE - PRINCÍPIO DA CAUSALIDADE – INAPLICABILIDADE. (...) 3. Ainda que o pedido inicial tivesse sido julgado procedente, seria descabida a fixação de honorários advocatícios em desfavor do ente municipal, tendo em vista que, na condição de responsável meramente subsidiário pelo cumprimento da obrigação - fornecimento de fármaco antineoplásico de alto custo -, não se poderia afirmar que deu causa ao ajuizamento da ação.4. **Inaplicável, ainda, o princípio da causalidade na espécie, vez que, não sendo**

o fármaco incorporado ao SUS, sequer poderia o Município vir a dispensá-lo administrativamente, diante do princípio da legalidade.5. Recurso provido. (TJMG - Apelação Cível 1.0000.17.062823-4/001, Relator(a): Des.(a) Áurea Brasil, 5ª CÂMARA CÍVEL, julgamento em 27/07/2023, publicação da súmula em 27/07/2023)

EMENTA: APELAÇÃO CÍVEL - AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER - FORNECIMENTO DE MEDICAMENTO - ÓBITO DA PARTE AUTORA - PERDA SUPERVENIENTE DO INTERESSE PROCESSUAL - HONORÁRIOS ADVOCATÍCIOS - PRINCÍPIO DA CAUSALIDADE - RESISTÊNCIA DO ENTE PÚBLICO NA DISPENSAÇÃO DO FÁRMACO - COMPROVAÇÃO - CONDENAÇÃO DEVIDA - CRITÉRIO PARA ARBITRAMENTO - ARTIGO 85, §8º DO CPC - RECURSO PARCIALMENTE PROVIDO. (...) V.v. APELAÇÃO CÍVEL - FORNECIMENTO DE MEDICAMENTO - ÓBITO DO AUTOR - EXTINÇÃO DO PROCESSO - CONDENAÇÃO EM HONORÁRIOS - PRINCÍPIO DA CAUSALIDADE - MEDICAMENTO NÃO INCLUIDO NAS POLÍTICAS PÚBLICAS DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE - STF - TEMA 793 - REPERCUSSÃO GERAL - INCLUSÃO DA UNIÃO DO POLO PASSIVO - NECESSIDADE - CRITÉRIOS DE DESCENTRALIZAÇÃO E HIERARQUIZAÇÃO DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE - CUSTO DO PROCESSO - IMPOSSIBILIDADE DE ATRIBUIÇÃO. (...) 3 - Nos casos que visam ao fornecimento de medicamento não constante nas políticas públicas do Sistema Único de Saúde, a União deverá, necessariamente, integrar o polo passivo da lide. Precedentes do STF. 4 - Considerando o fato de que, à época do ajuizamento da ação, o medicamento pleiteado não estava disponível nas Políticas Públicas de Saúde do SUS, **e a necessidade da União integrar a lide, não há como imputar a qualquer das partes, ante o princípio da causalidade, o custo do processo, porquanto a responsabilidade em arcar com o tratamento pleiteado dependeria da análise, pelo Juízo competente, dos critérios de "descentralização e hierarquização" do Sistema Único de Saúde.** (Des. MIS) (TJMG - Apelação Cível 1.0000.21.198421-6/001, Relator(a): Des.(a) Afrânio Vilela, 2ª CÂMARA CÍVEL, julgamento em 01/02/2022, publicação da súmula em 03/02/2022)

EMENTA: APELAÇÃO CÍVEL - AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER - FORNECIMENTO DE MEDICAMENTO NÃO PADRONIZADO PELO SUS - FALECIMENTO DA PACIENTE NO CURSO DA LIDE - EXTINÇÃO DO PROCESSO SEM RESOLUÇÃO DE MÉRITO - PERDA SUPERVENIENTE DE OBJETO - CONDENAÇÃO EM HONORÁRIOS DE SUCUMBÊNCIA - PRINCÍPIO DA CAUSALIDADE.- O falecimento da parte autora no curso as demanda, em se tratando de direito personalíssimo, determina a extinção do processo sem resolução de mérito, por perda superveniente de objeto.- Em sede de repercussão geral, o Supremo Tribunal Federal assentou o entendimento de que, em demandas que **objetivem o fornecimento de medicamento não padronizado pelo SUS, cabe precipuamente à União responder pela demanda ante a sua competência para incorporar, por meio do Ministério da Saúde, determinado medicamento na lista do SUS.- Pelo princípio da causalidade, não há como imputar ao ente estatal a condenação em honorários advocatícios de sucumbência.- Recurso desprovido** (TJMG - Apelação Cível 1.0000.22.127967-2/001, Relator(a): Des.(a) Júlio Cezar Gutierrez, 6ª CÂMARA CÍVEL, julgamento em 12/07/2022, publicação da súmula em 18/07/2022)

EMENTA: APELAÇÃO CÍVEL / REMESSA NECESSÁRIA - AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER - DIREITO À SAÚDE PRELIMINAR - INCLUSÃO DA UNIÃO NO POLO PASSIVO DA LIDE - DESCABIMENTO - IAC 14 DO STJ - DECLINAÇÃO DA COMPETÊNCIA PARA A JUSTIÇA FEDERAL - IMPOSSIBILIDADE(...) 5. Reconhecida a responsabilidade primária do Estado de Minas Gerais na espécie, não se afigura razoável a condenação do ente municipal em honorários advocatícios, tendo em vista que não deu causa ao ajuizamento da ação.6. Sentença reformada parcialmente, em reexame necessário. Prejudicados os recursos apelatórios. (TJMG - Ap Cível/Rem Necessária 1.0000.19.022313-1/005, Relator(a): Des.(a) Áurea Brasil, 5ª CÂMARA CÍVEL, julgamento em 09/02/2023, publicação da súmula em 10/02/2023)

EMENTA: APELAÇÃO CÍVEL E REMESSA NECESSÁRIA - AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER - FORNECIMENTO DE MEDICAMENTO - FALECIMENTO DA PARTE AUTORA - EXTINÇÃO DO PROCESSO - HONORÁRIOS ADVOCATÍCIOS - PRINCÍPIO DA CAUSALIDADE - MEDICAMENTO NÃO PADRONIZADO. O superveniente falecimento da parte autora enseja a extinção do processo sem resolução de mérito, diante do caráter personalíssimo da pretensão deduzida em juízo, nos termos do artigo 485, IX e §3º, do CPC. **Tendo em vista que a pretensão dos autos relaciona-se ao fornecimento de medicamento não constante das listas de padronização do SUS para o tratamento da doença que acomete o paciente, conclui-se pela impossibilidade de condenação do Município e do Estado de Minas ao pagamento de honorários de sucumbência, tendo em vista a tese de repercussão geral n. 793 e o princípio da causalidade.** (TJMG - Ap Cível/Rem Necessária 1.0043.16.002135-8/001, Relator(a): Des.(a) Edilson Olímpio Fernandes, 6ª CÂMARA CÍVEL, julgamento em 18/10/2022, publicação da súmula em 24/10/2022)

Não se pode perder de vista, também, a função sancionadora/educadora que se encontra por detrás do ônus sucumbencial, que, segundo Teixeira (2025), “os honorários sucumbenciais cumprem função punitiva adicional, desestimulando comportamentos que comprometem a racionalidade e a eficiência da jurisdição. Trata-se de uma resposta normativa que impõe ônus econômico a quem instrumentaliza o processo de forma irresponsável, ativa ou passivamente. A função pedagógica, por sua vez, decorre dos efeitos externos da sanção. Ao reforçar a responsabilização no processo, contribui para a construção de uma cultura jurídica voltada à prevenção de litígios desnecessários, ao incentivo de soluções extrajudiciais e ao uso racional dos recursos do Poder Judiciário”.

Vejamos belíssimo acórdão do TJSP, que explora, com maestria todos os pontos acima abordados – causalidade, pretensão injustamente resistida, sucumbência:

“A ratio do princípio da sucumbência está na causação, sem justo motivo – ainda que de boa-fé – de um processo. Normalmente, o fato da sucumbência demonstra resistência injustificada à pretensão da parte contrária: aquele a quem o juiz acabou por não dar razão pode, de ordinário, ser considerado o responsável pela instauração do processo, e, assim, a posteriori, ser condenado nas despesas (Libman, Manuale. v. 1, p. 166-167). Casos há, porém, em que a aplicação do princípio puro da sucumbência (senz’altro, adverte Sérgio Costa) não tem nenhuma razão de ser e fere o da equidade. Daí dizer Libman que, em tais hipóteses, a obrigação de pagar as despesas judiciais desaparece sempre que a parte, embora vencida, demonstre, com seu comportamento, di non avercausatola lite. (...) A contrario sensu, se as despesas acarretadas pela parte vencida com a instauração do processo (tratando-se do autor) foram despesas justificáveis, nelas não deverá ser condenada. De tudo, vê-se que, no Direito brasileiro, como no italiano, domina o princípio da causalidade para aferição da responsabilidade pelas despesas do processo, posto que inexistia sequer menção a ele nos textos legais respectivos. É não se veja nele um corretivo ou um sub-rogado do princípio da sucumbência, mas, antes, o verdadeiro elemento informador da responsabilidade pelas despesas do processo, do qual a sucumbência é simples indicirevelatori, como parece a Gualandi (Spese e dannin nel processo civile, p. 251)”

Os entendimentos colacionados refletem uma coerente leitura dos institutos da sucumbência e causalidade conjugados em respeito aos princípios da solidariedade, a correta repartição de

competências em matéria de saúde e a ausência de atribuição legal dos entes para o fornecimento de determinadas políticas públicas.

Tal situação foi, inclusive, repaginada, ainda em incipiente e lateral debate feito pelo STF e CNJ, a serem abordados logo à frente.

1.4. Análise da matéria no julgamento do Tema 1234 da repercussão geral e orientação do CNJ

Como arremate à defesa do quadro fático e jurídico apresentado no presente artigo, imprescindível a abordagem do tema 1234 da repercussão geral e de orientação do CNJ, que também versão sobre a matéria.

Em recente julgado do tema 1234 da repercussão geral firmada no Recurso Extraordinário n. 1.366.243 (tema 1234), um dos desfechos da deliberação final foi justamente sobre a não caracterização do princípio da causalidade quando a parte autora demandar o ente não responsável por aquela política pública. Ou seja, é possível à parte autora demandar qualquer ente nas ações de saúde, mas somente é possível impor o ônus sucumbencial ao ente originária e legalmente obrigado pela política pública pleiteada. Vejamos o sensível e importante desfecho da tese:

3.1) Figurando somente a União no polo passivo, cabe ao magistrado, se necessário, **promover a inclusão do Estado ou Município para possibilitar o cumprimento efetivo da decisão, o que não importará em responsabilidade financeira nem em ônus de sucumbência**, devendo ser realizado o ressarcimento pela via acima indicada em caso de eventual custo financeiro ser arcado pelos referidos entes.

Antes disso, já havia orientação do CNJ sobre a **não incidência do princípio da causalidade** em tais demandas, o que ficou consolidado por meio do seguinte enunciado orientativo:

Enunciado I da Jornada de Direito da Saúde do CNJ – Na hipótese de responsabilidade solidária dos entes federativos em saúde pública, **a condenação em honorários advocatícios sucumbenciais recairá, em regra, apenas sobre o ente que possui competência administrativa na política de saúde objeto da lide por força do princípio da causalidade**.

Observa-se, assim, que embora o princípio da solidariedade em matéria de saúde tenha sido mantido em favor do cidadão buscar a efetivação da política pública prevista no art. 196 da Constituição Federal, tanto o STF em julgamento vinculante, quanto o CNJ em enunciado orientativo, fizeram uma coesa conjugação entre o binômio causalidade e sucumbência com o plexo de atribuições e competências em matéria de saúde, a fim de afastar a condenação em verbas honorárias nas situações apontadas no presente artigo.

CONCLUSÃO

O presente artigo busca analisar os princípios da causalidade e sucumbência nas ações de saúde envolvendo medicações não padronizadas. A celeuma envolvida decorre das amarras legais envolvendo a atuação dos gestores públicos, que não podem agir senão com base no princípio da legalidade, executando políticas públicas conforme suas atribuições legais. Nesses casos, o fornecimento de medicações fora das políticas públicas por meio de ações judiciais não poderia gerar honorários sucumbenciais em razão da mera derrota do ente, já que não estaria presente o indispensável princípio da causalidade, já que não há omissão ou negativa injustificada do gestor, mas sim uma ausência de atribuição legal. Ainda há fracos debates jurisprudenciais sobre a matéria, mas há julgados específicos afastando a ocorrência da causalidade em tais situações, vindo a ser debatido indiretamente no tema 1234 da repercussão geral e na I Jornada de Direito da Saúde do CNJ. Nesse contexto, embora possível aos indivíduos buscarem na via judicial tratamentos de saúde não incorporados pelo SUS, invocando uma solidariedade dos entes e demandando o que achar efetivo, essa análise não pode estar divorciada das amarras legais que norteiam a atuação do Poder Público, de modo que, nessas situações, o princípio da causalidade não restará presente se o ente demandado não tiver atribuição legal para aquela política pública, não gerando, portanto, honorários advocatícios.

REFERÊNCIAS

AVEZUM, Luíz Renato P. A. F. Honorários Advocatícios no novo CPC: as polêmicas quanto sua majoração em grau recursal. Revista de Processo 2016. Repro vol. 259 (setembro 2016).

BARATA, Rita Barradas Barata CHIEFFI; Ana Luiza Chieffi; Judicialização da política pública de assistência farmacêutica e equidade, Caderno Saúde Pública, Rio de Janeiro, ago. 2009.

BRASIL, Constituição Federal. 1988. Disponível em https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Constituicao/Constituicao.htm Acesso em 22.03.2025

BRASIL, Lei 8.080, de 19 de setembro de 1990. Disponível em https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/LEIS/L8080.htm Acesso em 22.03.2025

BRASIL, Decreto Federal n. 7.508, de 28 de junho de 2011. Disponível em https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Ato2011-2014/2011/Decreto/D7508.htm acesso em 14.03.2025

BULOS, UadiLammêgo. Constituição Federal anotada, 8. Ed. Ver. E atual., São Paulo: Saraiva, 2008.

CAHALI, Yussef Said. Honorários advocatícios. 3. ed. São Paulo: Ed. RT, 1997.

CHIOVENDA, Giuseppe. Instituições de direito processual civil. v. II. Campinas: Bookseller, 1998.

DINAMARCO. Cândido Rangel. Fundamentos do processo civil moderno. 6. ed. São Paulo: Malheiros, 2009, vol. 2.

FERREIRA, Fabiani Maria Zarth. Os honorários Advocatícios e o princípio da sucumbência na Justiça do Trabalho. Monografia para o Curso de Direito da Univates, Lajeado, junho de 2012.

MORAES, Alexandre de. Direito Constitucional, 21. Ed. – São Paulo: Atlas, 2007.

SANTOS FILHO, Orlando Venâncio dos, O ônus do pagamento dos honorários advocatícios e o princípio da causalidade. In. Revista de Informação Legislativa, Brasília, DF: Senado Federal, v. 35, n. 137, jan./mar. 1998. Disponível em: <http://www2.senado.leg.br/bdsf/handle/id/496869>, acessado em 21.05.2025.

SILVA, José Afonso da. Curso de Direito Constitucional Positivo. – 41. ed. rev. e atual. – São Paulo, Malheiros, 2018.

TEIXEIRA, Felipe Caputti. Honorários sucumbenciais e sua função no sistema de justiça. Disponível em: <https://www.migalhas.com.br/depeso/428770/honorarios-sucumbenciais-e-sua-funcao-no-sistema-de-justica>, acessado em 21.05.2025.