

**RECURSO ESPECIAL Nº 1.745.684 - RS (2017/0295389-3)**

**RELATOR : MINISTRO OG FERNANDES**  
**RECORRENTE : EGIDIO ANTONIO MIGLIORANSA - SUCESSÃO**  
**ADVOGADO : GUILHERME MAROBIN - RS078899**  
**RECORRIDO : ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL**  
**PROCURADORES : IGOR KOEHLER MOREIRA - RS021308**  
**MARLISE FISCHER GEHRES E OUTRO(S) - RS050819**  
**INTERES. : SOCIEDADE BENEFICÊNCIA E CARIDADE DE LAJEADO**  
**ADVOGADOS : ANGELO ARRUDA - RS015391**  
**MIGUEL ARENHART - RS056193**  
**GUARACI FIORINI FISCHER NETO - RS060728**  
**PEDRO BALBINOT ARENHART - RS079672**

**DECISÃO**

Vistos, etc.

Trata-se de recurso especial interposto por Egidio Antonio Miglioransa, com fundamento nas alíneas "a" e "c" do inciso III do art. 105 da CF/1988, contra acórdão proferido pelo Tribunal de Justiça do Estado do Rio Grande do Sul assim ementado (e-STJ, fl. 754):

**APELAÇÕES CÍVEIS. DIREITO PÚBLICO NÃO ESPECIFICADO. SAÚDE. INTERNAÇÃO E PROCEDIMENTO CIRÚRGICO REALIZADO ANTES DO AJUIZAMENTO DA AÇÃO E SEM A CIÊNCIA DO ENTE PÚBLICO. PRETENSÃO DE RESSARCIMENTO DE DESPESAS. DESCABIMENTO.**

1. Caso em que a internação e o procedimento cirúrgico do paciente foram realizados junto ao Hospital Bruno Bom de forma particular e antes mesmo do ajuizamento da ação, a demonstrar que a demanda não diz com fornecimento de tratamento de saúde pelo ente público, mas de mera pedido de ressarcimento de despesas que o demandante assumir perante o hospital, mas que entende devam ser suportadas pelo Estado, ainda que o tratamento tenha ocorrido sem a prévia ciência do ente público, que o paciente tenha escolhido livremente o local onde desejava ser atendido, e que o contrato firmado com o nosocômio tenha sido realizado de forma particular pelo responsável pela internação.

2. A gravidade e mesmo a urgência do fato não basta para transferir a responsabilidade pelo pagamento das despesas médicas ao Estado, quando o procedimento cirúrgico ocorreu antes do ajuizamento da ação e sem a ciência do ente público e quanto à família aparentemente possuía meios financeiros de custeá-lo.

3. Indevida a inclusão do Hospital Bruno Born na demanda, na medida em que a relação entre o paciente e o hospital ocorreu de forma particular.

Eventual pretensão de cobrança de débito originado pelo autor deverá ser postulada em demanda própria, assegurado o amplo contraditório ao ente público quanto a todos os aspectos da conta hospitalar, razão pela qual deve

ser mantida a sentença de extinção, nos termos do art. 267, VI, do CPC/73.

4. Ação julgada procedente em relação do ERGS e extinta em relação ao HBB.

APELAÇÃO DO HOSPITAL BRUNO BORN DESPROVIDO, APELO DO ESTADO PROVIDO, RECURSO DA PARTE AUTORA PREJUDICADO, POR MAIORIA, NA FORMA DO ART. 942, DO CPC/2015.

Os embargos de declaração foram rejeitados (e-STJ, fls. 788-793).

O recorrente alega, em síntese: i) nulidade por omissão acerca da necessidade de atendimento pelo SUS e a intenção do paciente em obter o tratamento antes do ajuizamento da ação (arts. 535 do CPC/1973 e 1.022 do CPC/2015); ii) indevida valoração da prova da omissão do Estado em providenciar leito endovascular emergencial (art. 333, I, do CPC/1973, 373, I, e 371 do CPC/2015); e iii) obrigação do Estado em custear atendimento médico na rede privada caso indisponível o tratamento na rede pública (arts. 2º, § 1º, 4º e 9º, II, da Lei 8.080/1990 e 2º e 3º do Estatuto do Idoso).

Apresentadas contrarrazões (e-STJ, fls. 903-910), o recurso especial foi admitido por decisão desta Corte (e-STJ, fls. 985-986).

Parecer pelo conhecimento em parte para, nessa extensão, denegar-se (e-STJ, fls. 980-983).

Houve interposição de agravo em recurso extraordinário na origem.

É o relatório.

Preliminarmente, quanto à omissão alegada, assim pronunciou-se a origem (e-STJ, fls. 791-792):

Pretende a embargante rediscutir a matéria debatida no acórdão, entendendo que restou demonstrado nos autos a ciência do ente público acerca da necessidade de o paciente obter leito em hospital credenciado pelo SUS em alta complexidade endovascular.

O tema não apenas foi enfrentado, como há explícita manifestação a respeito de que

"se antes mesmo do ajuizamento da ação o autor já havia realizado o procedimento cirúrgico vindicado na demanda junto ao HBB e em caráter particular, a pretensão, em verdade, não diz com o fornecimento de tratamento de saúde pelo ente público, mas de mero pedido de ressarcimento de despesas que o demandante assumiu perante o hospital, mas que entende devam ser suportadas pelo Estado, ainda que o tratamento tenha ocorrido sem a prévia ciência do ente público, que o paciente tenha escolhido livremente o local onde desejava ser atendido, e que o contrato firmado com o nosocômio tenha sido realizado em caráter particular pelo responsável pela internação",

não havendo que se falar em omissão do julgado. Identifica-se, em verdade, propósito de rediscutir as mesmas teses e obter um novo pronunciamento do Colegiado a respeito, o que não encontra amparo no art. 1.022 do CPC/2015, para tanto não se prestando a via dos embargos.

# *Superior Tribunal de Justiça*

Sendo assim, não há que se falar em omissão, obscuridade ou contradição do aresto. O fato de a Corte de origem haver decidido a lide de forma contrária à defendida pelo recorrente, elegendo fundamentos diversos daqueles por ele propostos, não configura qualquer vício passível de exame em embargos de declaração.

No mérito, não se encontram prequestionados os dispositivos aventados acerca da apreciação da prova, o que atrai a incidência da Súmula 282/STF (É inadmissível o recurso extraordinário, quando não ventilada, na decisão recorrida, a questão federal suscitada). Ademais, nota-se que o acórdão considerou detidamente a situação fática dos autos para afirmar que o recorrente possuía condições de arcar com o tratamento que, por sua opção, foi realizado em serviço médico privado, sem qualquer prévia notificação da administração.

Assim, delinaram-se os fatos na origem, no ponto (e-STJ, fl. 767):

Se o tratamento cirúrgico ocorreu, antes mesmo do ajuizamento da ação, então como se poderia atribuir ao ente público a responsabilidade pelo pagamento das despesas, se sequer fora acionado previamente para prestar o tratamento médico necessário e urgente?

Por outro lado, nada há nos autos que demonstre tenha sido buscado qualquer atendimento médico prévio junto ao Estado para tratamento da enfermidade de que era acometido o paciente.

Como se vê, a gravidade e mesmo a urgência do fato não basta para transferir a responsabilidade pelo pagamento das despesas médicas ao Estado, quando o procedimento cirúrgico ocorreu antes do ajuizamento da ação, pelo que se vê, sem a ciência do ente público, e quando a família aparentemente possuía meios financeiros de custeá-lo de forma particular (conforme demonstra a Escritura Pública de Inventário e Partilha Amigável de fls. 496-506), tanto que optou por essa forma privada de internação.

Nesse contexto, restam insubsistentes as razões do insurgente, uma vez que dependem da alteração da premissa fática supra para admitir que o tratamento na rede privada foi buscado por indisponibilidade do atendimento na rede pública. A providência demandaria exame direto de fatos e provas, o que se veda nesta via recursal, à luz da Súmula 7/STJ (A pretensão de simples reexame de prova não enseja recurso especial).

Ante o exposto, com fulcro no art. 932, III e IV, do CPC/2015, c/c o art. 255, § 4º, I e II, do RISTJ, conheço em parte do recurso especial e, nessa extensão, nego-lhe provimento.

Publique-se. Intimem-se.

Brasília (DF), 02 de outubro de 2019.

Ministro Og Fernandes  
Relator