

PEDIDO DE UNIFORMIZAÇÃO DE INTERPRETAÇÃO DE LEI Nº 2.101 - MG (2021/0130533-5)

RELATOR : **MINISTRO SÉRGIO KUKINA**
REQUERENTE : **MUNICÍPIO DE BELO HORIZONTE**
ADVOGADO : **JESSICA ZANCO LADEIRA - MG187006**
REQUERIDO : **SABRINA CERIBELI PAIXAO**
ADVOGADO : **DEFENSORIA PÚBLICA DO ESTADO DE MINAS GERAIS**
INTERES. : **ESTADO DE MINAS GERAIS**
PROCURADOR : **ANA PAULA CEOLIN FERRARI BACELAR - MG116934**

RELATÓRIO

O SENHOR MINISTRO SÉRGIO KUKINA (Relator): Trata-se de pedido de uniformização de interpretação de lei formulado pelo MUNICÍPIO DE BELO HORIZONTE, com fundamento no art. 18, § 3º, da Lei 12.153/2009, contra acórdão da Turma Recursal de Jurisdição Exclusiva de Belo Horizonte, Betim e Contagem, assim ementado (fls. 243/244):

RECURSO INOMINADO. FORNECIMENTO DE MEDICAMENTOS. REQUISITOS DO RESP Nº 1.657.156-RJ. PREENCHIDOS. MUNICÍPIO. SENTENÇA MANTIDA POR SEUS PRÓPRIOS FUNDAMENTOS. RECURSO DESPROVIDO.

Contra esse acórdão foram opostos embargos de declaração, os quais restaram rejeitados (fls. 247/248).

Sustenta o requerente que o acórdão recorrido deu ao art. 19-T da Lei 8.080/1990 interpretação divergente daquela adotada pela 4ª Turma Recursal da Comarca de Curitiba, no Processo n. 0000033-39.2019.8.16.0119, julgado em 16/12/2019, no sentido de que *"é vedado o fornecimento de medicamento para uso off label, salvo caso autorizado pela ANVISA, conforme precedente vinculante firmado no EDcl no Resp 1.657.156, julgado em 12.09.2018 pela 1ª Seção, aplicável ao presente caso distribuído em 24.10.2018"* (fl. 227).

Nesse sentido, afirma que, segundo parecer técnico juntado aos autos, o medicamento solicitado pela parte requerida (RITUXIMABE 500mg) *"não foi autorizado pela ANVISA para tratamento de Lúpus Eritematoso Sistêmico. Portanto, trata-se de uso off label (id. 22721360)"* (fl. 227).

Segue afirmando que (fl. 236):

[...] a melhor interpretação do artigo 19-T da Lei Federal 8.080/90 é

Superior Tribunal de Justiça

aquela que veda a possibilidade de se obrigar o Poder Público a fornecer medicamento para uso off label, salvo caso autorizado pela ANVISA.

Ademais, o Componente Especializado da Assistência Farmacêutica (CEAF) disponibiliza diversos medicamentos que podem ser utilizados para o tratamento dessa condição clínica, não fazendo parte da lista o RITUXIMABE (id. 22721360).

Isso revela o acerto da interpretação já conferida ao artigo 19-T da Lei Federal 8.080/90 por esta i a Seção, na medida em que se prestigia a posição da ciência quanto à segurança e à eficácia do medicamento.

Requer, assim, o provimento do presente pedido de uniformização a fim de promover (fls. 239/240):

[...] a reforma do acórdão proferido pela Turma Recursal de Belo Horizonte nos autos 5061193-55.2019.8.13.0024, a fim de ser conferida interpretação ao artigo 19-T da Lei Federal 8.080/90 no sentido de que é vedado o fornecimento de medicamento para uso off label, salvo caso autorizado pela ANVISA, e ser julgado improcedente o pedido autoral para fornecimento de RITUXIMABE para o tratamento de Lúpus Eritematoso Sistêmico.

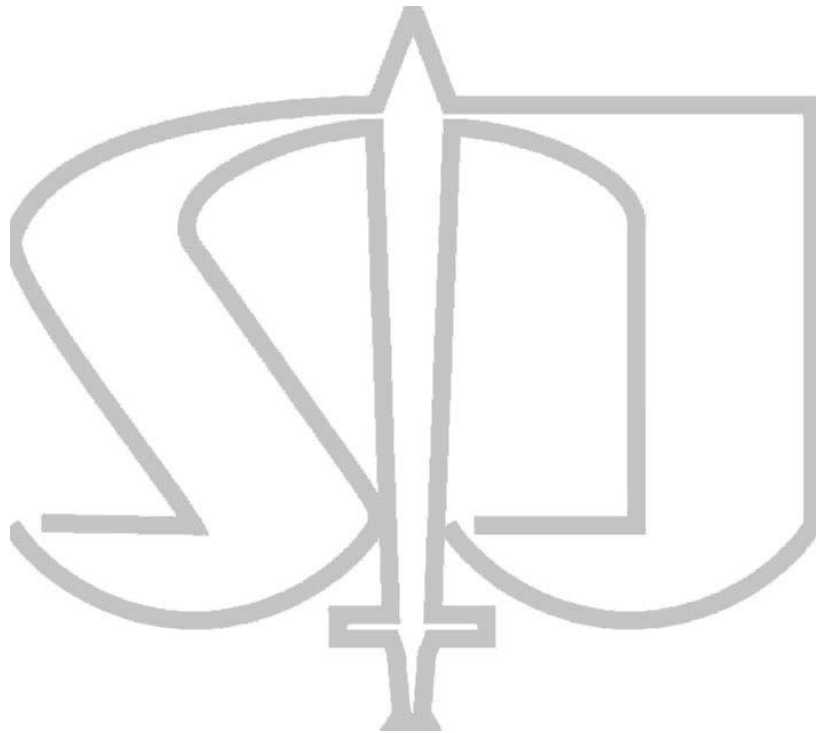
O Ministério Público Federal, em parecer do ilustre Subprocurador-Geral da República NICOLAO DINO, opinou pelo desprovimento do pedido de uniformização, nos termos da ementa que segue (fl. 294):

DIREITO ADMINISTRATIVO. PEDIDO DE UNIFORMIZAÇÃO DE INTERPRETAÇÃO DE LEI. ART. 19-T DA LEI 8.080/90. REGISTRO NA ANVISA. FORNECIMENTO DE MEDICAMENTOS OFF LABEL. DIREITO FUNDAMENTAL À SAÚDE.

- 1. Em regra, o Estado não pode ser compelido por decisão judicial a fornecer medicamentos sem eficácia comprovada.*
- 2. No caso, porém, trata-se de medicamento registrado na Anvisa e devidamente prescrito pelo médico.*
- 3. A interpretação do art. 19-T da Lei 8.080/1990 não pode conduzir à restrição de acesso ao tratamento de saúde, por se tratar de direito fundamental, cujo exercício se submete a mecanismos de colmatação de lacunas que assegurem sua maior eficácia possível.*
- 4. Havendo indicação médica para tratamento de Lúpus Eritematoso, por meio de medicamento devidamente registrado, a restrição imposta pelo Município, além de invadir o crivo terapêutico a cargo do profissional da Saúde, extrapola a limitação veiculada pelo dispositivo legal.*
- 5. Não cabe cogitar-se de interpretação ampliativa do art. 19-T da Lei 8.080/1990, sob pena de estabelecer vereda hermenêutica limitadora do legítimo exercício do direito fundamental de acesso à saúde.*
- 6. Afigura-se inapropriado equiparar um tratamento baseado em medicamentos registrados, embora com indicação diversa na bula, a tratamentos com medicamentos não registrados pela Anvisa, mormente quando há expressa prescrição médica indicativa de sua finalidade terapêutica.*

7. Parecer pelo conhecimento do pedido de uniformização. No mérito, pelo desprovemento da pretensão veiculada pelo Município, fixando-se o entendimento no sentido de que não cabe interpretação expansiva do disposto no art. 19-T da Lei n.8.080/1990, sendo, pois, abusiva a recusa do Poder Público em fornecer tratamento medicamentoso com base em fármaco registrado na Anvisa, prescrito por médico, ainda que em desconformidade com as indicações específicas da bula.

É O RELATÓRIO.



**PEDIDO DE UNIFORMIZAÇÃO DE INTERPRETAÇÃO DE LEI Nº 2.101 - MG
(2021/0130533-5)**

RELATOR : **MINISTRO SÉRGIO KUKINA**
REQUERENTE : MUNICÍPIO DE BELO HORIZONTE
ADVOGADO : JESSICA ZANCO LADEIRA - MG187006
REQUERIDO : SABRINA CERIBELI PAIXAO
ADVOGADO : DEFENSORIA PÚBLICA DO ESTADO DE MINAS GERAIS
INTERES. : ESTADO DE MINAS GERAIS
PROCURADOR : ANA PAULA CEOLIN FERRARI BACELAR - MG116934

EMENTA

ADMINISTRATIVO. PEDIDO DE UNIFORMIZAÇÃO DE INTERPRETAÇÃO DE LEI. FORNECIMENTO DE MEDICAMENTOS PELO PODER PÚBLICO. VEDAÇÃO DE FORNECIMENTO DE MEDICAMENTO PARA USO *OFF LABEL*. PRECEDENTE DA PRIMEIRA SEÇÃO.

1. Cuida-se na origem de ação ordinária na qual a parte autora, ora requerida, pleiteia em juízo a condenação do Município de Belo Horizonte e do Estado de Minas Gerais ao fornecimento do fármaco RITUXIMABE 500mg, para o tratamento de Lúpus Eritematoso Sistêmico, CID M32.8.

2. A primeira Seção deste Superior Tribunal, no julgamento dos **EDcl no REsp 1.657.156/RJ**, submetido ao rito dos recursos representativos de controvérsia repetitiva, firmou tese no sentido de que "*a concessão dos medicamentos não incorporados em atos normativos do SUS exige a presença cumulativa dos seguintes requisitos: i) Comprovação, por meio de laudo médico fundamentado e circunstanciado expedido por médico que assiste o paciente, da imprescindibilidade ou necessidade do medicamento, assim como da ineficácia, para o tratamento da moléstia, dos fármacos fornecidos pelo SUS; ii) incapacidade financeira de arcar com o custo do medicamento prescrito; iii) existência de registro do medicamento na ANVISA, observados os usos autorizados pela agência*".

3. Caso concreto em que Turma Recursal recorrida, ao admitir a utilização *off label* do medicamento em tela, a um só tempo divergiu do entendimento firmado no acórdão apontado como paradigma, oriundo da 4ª Turma Recursal da Comarca de Curitiba, como também da tese estabelecida pela Primeira Seção desta Corte no julgamento do aludido recurso repetitivo.

4. Pedido de uniformização de interpretação de lei conhecido e provido.

VOTO

O SENHOR MINISTRO SÉRGIO KUKINA (Relator): Como relatado, cuida-se na origem de ação ordinária na qual a parte autora, ora requerida, pleiteia em juízo a condenação do MUNICÍPIO DE BELO HORIZONTE e do ESTADO DE MINAS GERAIS a fornecer-lhe o fármaco RITUXIMABE 500mg para o tratamento de Lúpus Eritematoso Sistêmico, CID M32.8.

A Turma Recursal recorrida manteve incólume a sentença de procedência do pedido autoral, afastando a tese de impossibilidade de utilização *off label* do referido medicamento, sob o fundamento de que seria ele o único capaz de manter a saúde e a vida da autora (fl. 200).

Por sua vez, ao apreciar controvérsia análoga à dos autos, alinhando-se ao precedente firmado por este Superior Tribunal quando do julgamento dos **EDcl no REsp 1.657.156/RJ**, em sede de recurso representativo de controvérsia repetitiva, a 4ª Turma Recursal da Comarca de Curitiba firmou a compreensão no sentido de que constitui obrigação do poder público o fornecimento de medicamentos não incorporados em atos normativos do SUS, desde que, entre outros requisitos, estejam eles registrados na ANVISA e sejam observados os usos por ela autorizados. Senão vejamos (fls. 250/251):

Sabe-se que, atualmente, para disponibilização e dispensação de medicamentos pela rede pública, necessário se mostra o preenchimento dos requisitos estabelecidos no Tema 106 do STJ.

Assim, conforme restou decidido pelo E. Superior Tribunal de Justiça, quando do julgamento do Tema 106, foi fixada a tese de que constitui obrigação do poder público o fornecimento de medicamentos não incorporados em atos normativos do SUS, desde que presentes, cumulativamente, os seguintes requisitos:

"1 - Comprovação, por meio de laudo médico fundamentado e circunstanciado expedido por médico que assiste o paciente, da imprescindibilidade ou necessidade do medicamento, assim como da ineficácia, para o tratamento da moléstia, dos fármacos fornecidos pelo SUS;

2 - Incapacidade financeira do paciente de arcar com o custo do medicamento prescrito; e

3 - Existência de registro do medicamento na Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa), observados os usos autorizados pela agência. "

Portanto, sabe-se que no âmbito do SUS somente podem ser utilizados medicamentos que tenham sido previamente registrados ou com uso autorizado pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária - ANVISA (uso *off label*).

(Grifo nosso)

Superior Tribunal de Justiça

Portanto, resta caracterizada a existência de dissídio jurisprudencial entre Turmas Recursais de diferentes Estados, a autorizar o manejo do presente pedido de uniformização, conforme disposto na Lei 12.153/2009, *in litteris*:

Art. 18. Caberá pedido de uniformização de interpretação de lei quando houver divergência entre decisões proferidas por Turmas Recursais sobre questões de direito material.

§ 1º O pedido fundado em divergência entre Turmas do mesmo Estado será julgado em reunião conjunta das Turmas em conflito, sob a presidência de desembargador indicado pelo Tribunal de Justiça.

§ 2º No caso do § 1º, a reunião de juízes domiciliados em cidades diversas poderá ser feita por meio eletrônico.

§ 3º Quando as Turmas de diferentes Estados derem a lei federal interpretações divergentes, ou quando a decisão proferida estiver em contrariedade com súmula do Superior Tribunal de Justiça, o pedido será por este julgado.

Pois bem.

Quanto ao tema em análise, dispõe a Lei 8.080/1990 o seguinte:

Art. 19-T. São vedados, em todas as esferas de gestão do SUS:

I - o pagamento, o ressarcimento ou o reembolso de medicamento, produto e procedimento clínico ou cirúrgico experimental, ou de uso não autorizado pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária - ANVISA;

II - a dispensação, o pagamento, o ressarcimento ou o reembolso de medicamento e produto, nacional ou importado, sem registro na Anvisa.

(Grifo nosso)

Como bem consignado no acórdão paradigma, a Primeira Seção deste Superior Tribunal, no julgamento dos **EDcl no REsp 1.657.156/RJ**, ao interpretar o mencionado dispositivo legal, firmou a compreensão no sentido de que o requisito do registro na ANVISA afasta a possibilidade de fornecimento de medicamento para uso *off label*, salvo se assim autorizado pela referida agência reguladora.

A propósito, confira-se a ementa do julgado:

PROCESSUAL CIVIL. EMBARGOS DE DECLARAÇÃO NO RECURSO ESPECIAL. ESTADO DO RIO DE JANEIRO. RECURSO ESPECIAL JULGADO SOB A SISTEMÁTICA DOS RECURSOS REPETITIVOS. TEMA 106. OBRIGATORIEDADE DO PODER PÚBLICO DE FORNECER MEDICAMENTOS NÃO INCORPORADOS EM ATOS NORMATIVOS DO SUS. ART. 1.022 DO CPC/2015. AUSÊNCIA DE VÍCIOS. NECESSIDADE DE ESCLARECIMENTO. VEDAÇÃO DE FORNECIMENTO DE MEDICAMENTO PARA USO OFF LABEL.

1. Nos termos do que dispõe o artigo 1.022 do CPC/2015, cabem embargos de declaração contra qualquer decisão judicial para esclarecer

obscuridade, eliminar contradição, suprir omissão de ponto ou questão sobre a qual devia se pronunciar o juiz de ofício ou a requerimento, bem como para corrigir erro material.

2. Não cabe ao STJ definir os elementos constantes do laudo médico a ser apresentado pela parte autora. Incumbe ao julgador nas instâncias ordinárias, no caso concreto, verificar se as informações constantes do laudo médico são suficientes à formação de seu convencimento. 3. Da mesma forma, cabe ao julgador avaliar, a partir dos elementos de prova juntados pelas partes, a alegada ineficácia do medicamento fornecido pelo SUS decidindo se, com a utilização do medicamento pedido, poderá haver ou não uma melhoria na resposta terapêutica que justifique a concessão do medicamento. 4. A pretensão de inserir requisito diverso dos fixados no acórdão embargado para a concessão de medicamento não é possível na via dos aclaratórios, pois revela-se como mero inconformismo e busca de rejuvimento da matéria. 5. No caso dos autos, faz-se necessário tão somente esclarecer que o requisito do registro na ANVISA afasta a possibilidade de fornecimento de medicamento para uso off label, salvo caso autorizado pela ANVISA. 6. Embargos de Declaração acolhidos parcialmente, sem efeitos infringentes, para esclarecer que onde se lê: "existência de registro na ANVISA do medicamento", leia-se: "existência de registro do medicamento na ANVISA, observados os usos autorizados pela agência".

PROCESSUAL CIVIL. EMBARGOS DE DECLARAÇÃO NO RECURSO ESPECIAL. UNIÃO. RECURSO ESPECIAL JULGADO SOB A SISTEMÁTICA DOS RECURSOS REPETITIVOS. TEMA 106. OBRIGATORIEDADE DO PODER PÚBLICO DE FORNECER MEDICAMENTOS NÃO INCORPORADOS EM ATOS NORMATIVOS DO SUS. ART. 1.022 DO CPC/2015. VÍCIOS NÃO CONFIGURADOS. NECESSIDADE DE ESCLARECIMENTO.

1. Nos termos do que dispõe o artigo 1.022 do CPC/2015, cabem embargos de declaração contra qualquer decisão judicial para esclarecer obscuridade, eliminar contradição, suprir omissão de ponto ou questão sobre a qual devia se pronunciar o juiz de ofício ou a requerimento, bem como para corrigir erro material.

2. No caso dos autos, não há vício a ensejar a modificação do que foi decidido no julgado.

3. Todavia, tendo em vista as indagações do embargante, é necessário fazer os seguintes esclarecimentos: (a) o laudo médico apresentado pela parte não vincula o julgador, isto é, cabe ao juiz avaliar o laudo e verificar se as informações constantes nele são suficientes para a formação de seu convencimento quanto à imprescindibilidade do medicamento; (b) a exortação constante no acórdão embargado para que o juiz, após o trânsito em julgado, expeça comunicação ao Ministério da Saúde e/ou CONITEC a fim de realizar estudos quanto à viabilidade de incorporação no SUS do medicamento deferido, deve receber o mesmo tratamento da situação prevista no § 4º do art. 15 do Decreto n. 7.646/2011.

4. Necessário, ainda, realizar os seguintes esclarecimentos, agora quanto à modulação dos efeitos: (a) os requisitos cumulativos estabelecidos são aplicáveis a todos os processos distribuídos na primeira instância a partir de 4/5/2018;

(b) quanto aos processos pendentes, com distribuição anterior à 4/5/2018, é exigível o requisito que se encontrava sedimentado na jurisprudência do

Superior Tribunal de Justiça

STJ: a demonstração da imprescindibilidade do medicamento.

5. Embargos de declaração rejeitados.

PROCESSUAL CIVIL. EMBARGOS DE DECLARAÇÃO NO RECURSO ESPECIAL. PARTE AUTORA. RECURSO ESPECIAL JULGADO SOB A SISTEMÁTICA DOS RECURSOS REPETITIVOS. TEMA 106. OBRIGATORIEDADE DO PODER PÚBLICO DE FORNECER MEDICAMENTOS NÃO INCORPORADOS EM ATOS NORMATIVOS DO SUS. ART. 1.022 DO CPC/2015. AUSÊNCIA DE VÍCIOS.

1. Nos termos do que dispõe o artigo 1.022 do CPC/2015, cabem embargos de declaração contra qualquer decisão judicial para esclarecer obscuridade, eliminar contradição, suprir omissão de ponto ou questão sobre a qual devia se pronunciar o juiz de ofício ou a requerimento, bem como para corrigir erro material.

2. No caso dos autos, não há vício a ensejar a integração do que decidido no julgado, pois, não constitui omissão o mero inconformismo com a conclusão do julgado, manifestado nas seguintes afirmações: que o STF tem admitido o fornecimento de medicamento não registrado na ANVISA; que a questão está sendo apreciada, em sede de repercussão geral, pelo Supremo Tribunal Federal, mas que ainda não foi concluído o julgamento; que o requisito de registro na ANVISA fere o princípio da isonomia.

3. Embargos de declaração rejeitados.

PROCESSUAL CIVIL. ART. 494, I, DO CPC/2015. CORREÇÃO DE INEXATIDÃO MATERIAL. ALTERAÇÃO DO TERMO INICIAL DA MODULAÇÃO DOS EFEITOS DO REPETITIVO.

1. O inciso I do art. 494 do CPC/2015 possibilita ao julgador a correção de ofício de eventuais inexatidões materiais no decisum.

2. No caso dos autos, a fim de evitar dúvidas, impõe-se a alteração do termo inicial da modulação dos efeitos.

3. Ante o exposto, de ofício, altera-se o termo inicial da modulação dos efeitos, do presente recurso especial repetitivo, para a data da publicação do acórdão embargado (4/5/2018).

*TESE FIXADA: A tese fixada no julgamento repetitivo passa a ser: A concessão dos medicamentos não incorporados em atos normativos do SUS exige a presença cumulativa dos seguintes requisitos: i) Comprovação, por meio de laudo médico fundamentado e circunstanciado expedido por médico que assiste o paciente, da imprescindibilidade ou necessidade do medicamento, assim como da ineficácia, para o tratamento da moléstia, dos fármacos fornecidos pelo SUS; ii) incapacidade financeira de arcar com o custo do medicamento prescrito; iii) **existência de registro do medicamento na ANVISA, observados os usos autorizados pela agência.***

Modula-se os efeitos do presente repetitivo de forma que os requisitos acima elencados sejam exigidos de forma cumulativa somente quanto aos processos distribuídos a partir da data da publicação do acórdão embargado, ou seja, 4/5/2018.

(EDcl no REsp 1.657.156/RJ, Rel. Ministro BENEDITO GONÇALVES, PRIMEIRA SEÇÃO, DJe 21/9/2018)

Nesse mesmo sentido:

PROCESSUAL CIVIL E ADMINISTRATIVO. SAÚDE. FORNECIMENTO

DE MEDICAMENTOS. LEGITIMIDADE PASSIVA. SOLIDARIEDADE ENTRE OS MEMBROS FEDERATIVOS. APLICAÇÃO DA SÚMULA 7/STJ AFASTADA. ENTENDIMENTO FIRMADO PELA PRIMEIRA SEÇÃO DO STJ, SOB O RITO DO ART. 1.036 DO CPC/2015. RESP 1.657.156/RJ. RECONHECIMENTO DA IMPRESCINDIBILIDADE DO FÁRMACO PARA ASSEGURAR A SAÚDE DO PACIENTE. AGRAVO INTERNO NÃO PROVIDO.

1. Nos termos da jurisprudência do STJ, é solidária a responsabilidade da União, dos Estados-membros e dos Municípios em ação que objetiva a garantia do acesso a tratamento de saúde, razão pela qual o polo passivo da demanda pode ser ocupado por qualquer um deles, isolada ou conjuntamente.

2. Verifica-se, no presente caso, inexistência de aplicação da Súmula 7 do STJ. A controvérsia atinente aos requisitos para concessão dos medicamentos não incorporados em atos normativos do SUS prescinde do reexame de provas, sendo suficiente a reavaliação de fatos incontroversos explicitados no acórdão recorrido.

3. No mérito, o Tribunal de origem lançou os seguintes fundamentos (fls. 463-466, e-STJ, destaquei): "Tenho que, de todo o exposto, é indevida a dispensação judicial da droga postulada tendo em vista que, a despeito do relatório médico juntado com a inicial (evento 1 - OUT11) informar que a parte autora foi diagnosticada com fibrose pulmonar idiopática e vem evoluindo com piora clínica caracterizada por aumento de tosse e de falta de ar que a impede de realizar esforços físicos leves/moderados, levando à limitação do desempenho das atividades da vida diária e significativa perda de qualidade de vida, necessitando fazer uso da droga requerida (Nintedanibe) para fins de controle da moléstia, bem assim a perícia médica judicial (evento 45 - LAUDO1) ser igualmente favorável à dispensação da droga, fato é que, não restou esclarecida a questão relativa ao esgotamento da política prevista no SUS para tratamento da moléstia e, tão-pouco, restou comprovada a superioridade terapêutica da droga demandada frente aos fármacos e terapias dispensadas pelo SUS".

4. Nesse contexto, o posicionamento adotado pela Corte de origem destoa da prova pericial, bem como da tese jurídica firmada no julgamento do REsp 1.657.156/RJ, submetido ao rito dos recursos repetitivos, no sentido de que "a concessão dos medicamentos não incorporados em atos normativos do SUS exige a presença cumulativa dos seguintes requisitos: i) Comprovação, por meio de laudo médico fundamentado e circunstanciado expedido por médico que assiste o paciente, da imprescindibilidade ou necessidade do medicamento, assim como da ineficácia, para o tratamento da moléstia, dos fármacos fornecidos pelo SUS; ii) incapacidade financeira de arcar com o custo do medicamento prescrito; iii) existência de registro do medicamento na ANVISA, observados os usos autorizados pela agência".

5. Com efeito, o relatório médico juntado com a inicial e a perícia médica judicial (fls. 25-30, e-STJ) corroboram a imprescindibilidade do medicamento para a manutenção da saúde do paciente. Cabível, portanto, o fornecimento do fármaco para o tratamento da moléstia que o acomete.

6. Destaca-se, outrossim, quanto ao preenchimento dos requisitos exigidos cumulativamente pelo REsp 1.657.156/RJ, trecho do parecer do Ministério Público Federal que, sinteticamente, traduz com precisão as conclusões do

Superior Tribunal de Justiça

relatório médico juntado com a inicial e da perícia médico judicial. In verbis (fl. 609, e-STJ): "Isso porque, ao contrário do apontado pela Corte Regional, o laudo pericial juntado aos autos atesta: a) a inexistência de protocolo alternativo pelo SUS para a doença; b) a utilização de outros medicamentos pelo paciente, que não apresentaram o efeito esperado; c) o medicamento é registrado pela ANVISA, com uso indicado à moléstia do recorrente. As conclusões foram precedidas do relatório do médico pneumologista responsável (e-STJ fls. 25/30)".

7. Agravo Interno não provido.

(AgInt no AREsp 1.708.174/PR, Rel. Ministro HERMAN BENJAMIN, SEGUNDA TURMA, DJe 1º/7/2021 - Grifo nosso)

Logo, uma vez demonstrado que o posicionamento adotado pela Turma Recursal recorrida, além de divergir do entendimento firmado no acórdão apontado como paradigma, encontra-se dissonante da jurisprudência deste Superior Tribunal, torna-se de rigor sua reforma, haja vista o disposto nos arts. 927 e 928 do CPC:

Art. 927. Os juízes e os tribunais observarão:

[...]

III - os acórdãos em incidente de assunção de competência ou de resolução de demandas repetitivas e em julgamento de recursos extraordinário e especial repetitivos;

[...]

Art. 928. Para os fins deste Código, considera-se julgamento de casos **repetitivos** a decisão proferida em:

I - incidente de resolução de demandas repetitivas;

II - recursos especial e extraordinário repetitivos.

(Grifos nossos)

ANTE O EXPOSTO, conheço do presente pedido de uniformização e **dou-lhe provimento**, para **reformular** o acórdão recorrido e **julgar improcedente** o pedido autoral. Sem condenação em custas e honorários advocatícios, nos termos do art. 55 da Lei 9.099/1995.

É como voto.