



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

CONFLITO DE COMPETÊNCIA Nº 187276 - RS (2022/0097613-9)

RELATOR : **MINISTRO GURGEL DE FARIA**

SUSCITANTE : JUÍZO FEDERAL DA 4A UNIDADE AVANÇADA DE ATENDIMENTO EM VACARIA - SJ/RS

PROCURADOR : GUILHERME MEYER CARIBÉ - BA048050

SUSCITADO : JUÍZO DE DIREITO DO JUIZADO ESPECIAL CÍVEL ADJUNTO DE VACARIA - RS

INTERES. : JAQUELINE CORREA DE PAULA

ADVOGADO : PAULA DAIANE RODRIGUES - RS095204

INTERES. : MUNICÍPIO DE VACARIA

INTERES. : ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL

INTERES. : UNIÃO

INTERES. : GRUPO DE ATUAÇÃO ESTRATÉGICA DAS DEFENSORIAS PÚBLICAS ESTADUAIS E DISTRITAL NOS TRIBUNAIS SUPERIORES - GAETS - "AMICUS CURIAE"

INTERES. : MINISTÉRIO PÚBLICO DO ESTADO DE SANTA CATARINA - "AMICUS CURIAE"

INTERES. : MINISTÉRIO PÚBLICO DO ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL - "AMICUS CURIAE"

INTERES. : ASSOCIAÇÃO DOS JUIZES FEDERAIS DO BRASIL - "AMICUS CURIAE"

INTERES. : MINISTÉRIO PÚBLICO DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO - "AMICUS CURIAE"

INTERES. : MINISTÉRIO PÚBLICO DO ESTADO DE MINAS GERAIS - "AMICUS CURIAE"

INTERES. : ESTADO DO ACRE - "AMICUS CURIAE"

INTERES. : ESTADO DE ALAGOAS - "AMICUS CURIAE"

INTERES. : ESTADO DO AMAPÁ - "AMICUS CURIAE"

INTERES. : ESTADO DO AMAZONAS - "AMICUS CURIAE"

INTERES. : ESTADO DA BAHIA - "AMICUS CURIAE"

INTERES. : ESTADO DO CEARÁ - "AMICUS CURIAE"

INTERES. : ESTADO DO ESPÍRITO SANTO - "AMICUS CURIAE"

INTERES. : ESTADO DO MARANHÃO - "AMICUS CURIAE"

INTERES. : ESTADO DE MATO GROSSO - "AMICUS CURIAE"

INTERES. : ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL - "AMICUS CURIAE"

INTERES. : ESTADO DE MINAS GERAIS - "AMICUS CURIAE"

INTERES. : ESTADO DO PARÁ - "AMICUS CURIAE"

INTERES. : ESTADO DA PARAÍBA - "AMICUS CURIAE"

INTERES. : ESTADO DO PARANÁ - "AMICUS CURIAE"
INTERES. : ESTADO DE PERNAMBUCO - "AMICUS CURIAE"
INTERES. : ESTADO DO PIAUÍ - "AMICUS CURIAE"
INTERES. : ESTADO DO RIO DE JANEIRO - "AMICUS CURIAE"
INTERES. : ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL - "AMICUS CURIAE"
INTERES. : ESTADO DE RORAIMA - "AMICUS CURIAE"
INTERES. : ESTADO DE RONDÔNIA - "AMICUS CURIAE"
INTERES. : ESTADO DE SANTA CATARINA - "AMICUS CURIAE"
INTERES. : ESTADO DE SÃO PAULO - "AMICUS CURIAE"
INTERES. : ESTADO DE SERGIPE - "AMICUS CURIAE"
INTERES. : ESTADO DO TOCANTINS - "AMICUS CURIAE"
INTERES. : DISTRITO FEDERAL - "AMICUS CURIAE"

EMENTA

PROCESSUAL CIVIL. INCIDENTE DE ASSUNÇÃO DE COMPETÊNCIA (IAC 14 DO STJ). JUÍZO DE RETRATAÇÃO. NECESSIDADE. CONFLITO NEGATIVO DE COMPETÊNCIA. JUÍZOS FEDERAL E ESTADUAL. DIREITO À SAÚDE. MEDICAMENTO NÃO INCORPORADO AO SUS. MATÉRIA SUBMETIDA À REPERCUSSÃO GERAL. INCOMPATIBILIDADE COM O JULGADO DO STF (TEMA 1.234). REJULGAMENTO DO CONFLITO.

1. O Supremo Tribunal Federal julgou o mérito do RE n. 1.366.243/RG, submetido à repercussão geral (Tema n. 1.234) e, por conseguinte, homologou os 3 (três) acordos que envolvem a União, estados e municípios, para definir os critérios de dispensação de medicamentos e tratamentos médicos no âmbito do SUS.

2. Determinou-se no julgamento da referida repercussão geral que a decisão vinculante produza efeitos prospectivos (*ex nunc*) em relação às regras de competência, mantendo-se os efeitos da medida cautelar deferida e homologada pelo Plenário do STF até a publicação do acórdão paradigma e, quanto aos demais itens dos acordos celebrados entre os entes federativos, impôs a aplicação imediata a todos os processos em curso.

3. Por ordem da Suprema Corte, é necessário realizar o juízo de retratação, nos termos do art. 1.040, II, do CPC/2015, para revogar as teses jurídicas em abstrato firmadas no Incidente de Assunção de Competência n. 14 do Superior Tribunal de Justiça, visto que foram todas englobadas no julgamento de mérito da repercussão geral e se mostram, em alguma medida, incompatíveis com as novas orientações estabelecidas pelo STF sobre o fornecimento de medicamentos registrado na ANVISA e não padronizados pelo

SUS, notadamente sobre a maneira como a União irá assumir a posição de parte nos processos relativos à saúde.

4. O STJ, ao julgar o IAC n. 14, objetivou minimizar a proliferação de incidentes relacionados à competência para o julgamento das demandas de saúde e oferecer segurança jurídica até o STF decidir a matéria afetada à repercussão geral – Tema 1.234.

5. No voto condutor do IAC 14 do STJ, registrou-se expressamente que a definição, de plano, sobre a competência que deveria prevalecer (até que fosse formado o precedente no STF) seria fundamental para que se oferecesse o mínimo de estabilidade para tramitação das inúmeras ações em curso, já que a definição do juízo competente era matéria que precedia a todas as demais na análise do processo.

6. Ressaltou-se, naquela ocasião, que, no mérito propriamente dito, a discussão jurídica seria desenvolvida em sua completude no âmbito do STF, quando do julgamento do Tema n. 1.234, o que aconteceu.

7. Impõe-se o cancelamento de todas as teses estabelecidas pela Primeira Seção desta Corte (itens "a", "b" e "c" do IAC 14 do STJ), por colidirem com questões de mérito da Repercussão Geral, especificamente com a determinação do STF de que, "figurando somente um dos entes no polo passivo, cabe ao magistrado, se necessário, promover a inclusão do outro para possibilitar o cumprimento efetivo da decisão", conforme as regras de repartição de responsabilidades estruturada no Sistema Único de Saúde.

8. Para o caso concreto, porém, não se altera o resultado do presente conflito de competência, em respeito: a) à decisão cautelar proferida no início do RE n. 1.366.243/RG (no sentido de que as demandas judiciais relativas a medicamentos não incorporados deveriam ser processadas e julgadas no Juízo em que foram propostas pelo autor, até o julgamento definitivo do Tema 1.234 da repercussão geral); e b) à modulação de efeitos do referido Tema do STF.

9. Na espécie, a parte autora ajuizou, antes do julgamento definitivo do Tema 1.234 da Repercussão Geral, ação ordinária contra o Estado do Rio Grande do Sul e o Município de Vacaria, em que pretende receber medicação não padronizada pelo Sistema Único de Saúde – SUS, mas registrada na ANVISA, hipótese em que deve prevalecer a modulação do STF no sentido de manter os autos "onde estiverem tramitando sem deslocamento de competência (sendo vedado suscitar conflito negativo de competência entre órgãos jurisdicionais de competência federal e estadual, reciprocamente)".

10. Em relação ao tema em abstrato, exerce-se o juízo de retratação previsto no art. 1.040, II, do CPC/2015, para revogar as teses firmadas no IAC 14 do STJ, por contrariar o entendimento firmado

em repercussão geral (Tema 1.234).

11. Solução para o caso concreto: mantém-se a competência da Justiça estadual para o processamento e julgamento da presente demanda.

ACÓRDÃO

Vistos e relatados estes autos em que são partes as acima indicadas, acordam os Ministros da Primeira Seção, por unanimidade, em juízo de retratação, revogar as teses em abstrato firmadas no IAC 14 do STJ, por contrariar o entendimento firmado em repercussão geral (Tema 1.234); e manteve, no caso concreto, a competência da Justiça Estadual para o processamento e julgamento da presente demanda, nos termos do voto do Sr. Ministro Relator.

Os Srs. Ministros Paulo Sérgio Domingues, Teodoro Silva Santos, Afrânio Vilela, Maria Thereza de Assis Moura, Benedito Gonçalves, Marco Aurélio Bellizze e Sérgio Kukina votaram com o Sr. Ministro Relator.

Ausente, justificadamente, o Sr. Ministro Francisco Falcão.

Brasília, 09 de dezembro de 2024.

Ministro GURGEL DE FARIA
Relator



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

CONFLITO DE COMPETÊNCIA Nº 187276 - RS (2022/0097613-9)

RELATOR : **MINISTRO GURGEL DE FARIA**

SUSCITANTE : JUÍZO FEDERAL DA 4A UNIDADE AVANÇADA DE ATENDIMENTO EM VACARIA - SJ/RS

PROCURADOR : GUILHERME MEYER CARIBÉ - BA048050

SUSCITADO : JUÍZO DE DIREITO DO JUIZADO ESPECIAL CÍVEL ADJUNTO DE VACARIA - RS

INTERES. : JAQUELINE CORREA DE PAULA

ADVOGADO : PAULA DAIANE RODRIGUES - RS095204

INTERES. : MUNICÍPIO DE VACARIA

INTERES. : ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL

INTERES. : UNIÃO

INTERES. : GRUPO DE ATUAÇÃO ESTRATÉGICA DAS DEFENSORIAS PÚBLICAS ESTADUAIS E DISTRITAL NOS TRIBUNAIS SUPERIORES - GAETS - "AMICUS CURIAE"

INTERES. : MINISTÉRIO PÚBLICO DO ESTADO DE SANTA CATARINA - "AMICUS CURIAE"

INTERES. : MINISTÉRIO PÚBLICO DO ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL - "AMICUS CURIAE"

INTERES. : ASSOCIAÇÃO DOS JUIZES FEDERAIS DO BRASIL - "AMICUS CURIAE"

INTERES. : MINISTÉRIO PÚBLICO DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO - "AMICUS CURIAE"

INTERES. : MINISTÉRIO PÚBLICO DO ESTADO DE MINAS GERAIS - "AMICUS CURIAE"

INTERES. : ESTADO DO ACRE - "AMICUS CURIAE"

INTERES. : ESTADO DE ALAGOAS - "AMICUS CURIAE"

INTERES. : ESTADO DO AMAPÁ - "AMICUS CURIAE"

INTERES. : ESTADO DO AMAZONAS - "AMICUS CURIAE"

INTERES. : ESTADO DA BAHIA - "AMICUS CURIAE"

INTERES. : ESTADO DO CEARÁ - "AMICUS CURIAE"

INTERES. : ESTADO DO ESPÍRITO SANTO - "AMICUS CURIAE"

INTERES. : ESTADO DO MARANHÃO - "AMICUS CURIAE"

INTERES. : ESTADO DE MATO GROSSO - "AMICUS CURIAE"

INTERES. : ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL - "AMICUS CURIAE"

INTERES. : ESTADO DE MINAS GERAIS - "AMICUS CURIAE"

INTERES. : ESTADO DO PARÁ - "AMICUS CURIAE"

INTERES. : ESTADO DA PARAÍBA - "AMICUS CURIAE"

INTERES. : ESTADO DO PARANÁ - "AMICUS CURIAE"
 INTERES. : ESTADO DE PERNAMBUCO - "AMICUS CURIAE"
 INTERES. : ESTADO DO PIAUÍ - "AMICUS CURIAE"
 INTERES. : ESTADO DO RIO DE JANEIRO - "AMICUS CURIAE"
 INTERES. : ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL - "AMICUS CURIAE"
 INTERES. : ESTADO DE RORAIMA - "AMICUS CURIAE"
 INTERES. : ESTADO DE RONDÔNIA - "AMICUS CURIAE"
 INTERES. : ESTADO DE SANTA CATARINA - "AMICUS CURIAE"
 INTERES. : ESTADO DE SÃO PAULO - "AMICUS CURIAE"
 INTERES. : ESTADO DE SERGIPE - "AMICUS CURIAE"
 INTERES. : ESTADO DO TOCANTINS - "AMICUS CURIAE"
 INTERES. : DISTRITO FEDERAL - "AMICUS CURIAE"

EMENTA

PROCESSUAL CIVIL. INCIDENTE DE ASSUNÇÃO DE COMPETÊNCIA (IAC 14 DO STJ). JUÍZO DE RETRATAÇÃO. NECESSIDADE. CONFLITO NEGATIVO DE COMPETÊNCIA. JUÍZOS FEDERAL E ESTADUAL. DIREITO À SAÚDE. MEDICAMENTO NÃO INCORPORADO AO SUS. MATÉRIA SUBMETIDA À REPERCUSSÃO GERAL. INCOMPATIBILIDADE COM O JULGADO DO STF (TEMA 1.234). REJULGAMENTO DO CONFLITO.

1. O Supremo Tribunal Federal julgou o mérito do RE n. 1.366.243/RG, submetido à repercussão geral (Tema n. 1.234) e, por conseguinte, homologou os 3 (três) acordos que envolvem a União, estados e municípios, para definir os critérios de dispensação de medicamentos e tratamentos médicos no âmbito do SUS.

2. Determinou-se no julgamento da referida repercussão geral que a decisão vinculante produza efeitos prospectivos (*ex nunc*) em relação às regras de competência, mantendo-se os efeitos da medida cautelar deferida e homologada pelo Plenário do STF até a publicação do acórdão paradigma e, quanto aos demais itens dos acordos celebrados entre os entes federativos, impôs a aplicação imediata a todos os processos em curso.

3. Por ordem da Suprema Corte, é necessário realizar o juízo de retratação, nos termos do art. 1.040, II, do CPC/2015, para revogar as teses jurídicas em abstrato firmadas no Incidente de Assunção de Competência n. 14 do Superior Tribunal de Justiça, visto que foram todas englobadas no julgamento de mérito da repercussão geral e se mostram, em alguma medida, incompatíveis com as novas orientações estabelecidas pelo STF sobre o fornecimento de medicamentos registrado na ANVISA e não padronizados pelo

SUS, notadamente sobre a maneira como a União irá assumir a posição de parte nos processos relativos à saúde.

4. O STJ, ao julgar o IAC n. 14, objetivou minimizar a proliferação de incidentes relacionados à competência para o julgamento das demandas de saúde e oferecer segurança jurídica até o STF decidir a matéria afetada à repercussão geral – Tema 1.234.

5. No voto condutor do IAC 14 do STJ, registrou-se expressamente que a definição, de plano, sobre a competência que deveria prevalecer (até que fosse formado o precedente no STF) seria fundamental para que se oferecesse o mínimo de estabilidade para tramitação das inúmeras ações em curso, já que a definição do juízo competente era matéria que precedia a todas as demais na análise do processo.

6. Ressaltou-se, naquela ocasião, que, no mérito propriamente dito, a discussão jurídica seria desenvolvida em sua completude no âmbito do STF, quando do julgamento do Tema n. 1.234, o que aconteceu.

7. Impõe-se o cancelamento de todas as teses estabelecidas pela Primeira Seção desta Corte (itens "a", "b" e "c" do IAC 14 do STJ), por colidirem com questões de mérito da Repercussão Geral, especificamente com a determinação do STF de que, "figurando somente um dos entes no polo passivo, cabe ao magistrado, se necessário, promover a inclusão do outro para possibilitar o cumprimento efetivo da decisão", conforme as regras de repartição de responsabilidades estruturada no Sistema Único de Saúde.

8. Para o caso concreto, porém, não se altera o resultado do presente conflito de competência, em respeito: a) à decisão cautelar proferida no início do RE n. 1.366.243/RG (no sentido de que as demandas judiciais relativas a medicamentos não incorporados deveriam ser processadas e julgadas no Juízo em que foram propostas pelo autor, até o julgamento definitivo do Tema 1.234 da repercussão geral); e b) à modulação de efeitos do referido Tema do STF.

9. Na espécie, a parte autora ajuizou, antes do julgamento definitivo do Tema 1.234 da Repercussão Geral, ação ordinária contra o Estado do Rio Grande do Sul e o Município de Vacaria, em que pretende receber medicação não padronizada pelo Sistema Único de Saúde – SUS, mas registrada na ANVISA, hipótese em que deve prevalecer a modulação do STF no sentido de manter os autos "onde estiverem tramitando sem deslocamento de competência (sendo vedado suscitar conflito negativo de competência entre órgãos jurisdicionais de competência federal e estadual, reciprocamente)".

10. Em relação ao tema em abstrato, exerce-se o juízo de retratação previsto no art. 1.040, II, do CPC/2015, para revogar as teses firmadas no IAC 14 do STJ, por contrariar o entendimento firmado

em repercussão geral (Tema 1.234).

11. Solução para o caso concreto: mantém-se a competência da Justiça estadual para o processamento e julgamento da presente demanda.

RELATÓRIO

Em atendimento à determinação do Supremo Tribunal Federal (Ofício eletrônico n. 19.955/2024, e-STJ fls. 1600/1609), o eminente Ministro Luís Felipe Salomão, Vice-Presidente desta Corte Superior, devolveu os autos a esta relatoria, comunicando o julgamento do mérito do RE n. 1.366.243 RG, submetido à repercussão geral (Tema 1.234), para as providências cabíveis (e-STJ fls. 1.611/1.615).

O Incidente de Assunção de Competência instaurado nos autos deste conflito (IAC 14 do STJ), em que se declarou a competência da Justiça estadual para processar e julgar a ação ordinária, na qual se objetiva o fornecimento de medicação não disponibilizada pelo Sistema Único de Saúde, teve as seguintes teses para efeito do art. 947 do CPC/2015:

- a) Nas hipóteses de ações relativas à saúde intentadas com o objetivo de compelir o Poder Público ao cumprimento de obrigação de fazer consistente na dispensação de medicamentos não inseridos na lista do SUS, mas registrado na ANVISA, deverá prevalecer a competência do juízo de acordo com os entes contra os quais a parte autora elegeu demandar;
- b) as regras de repartição de competência administrativas do SUS não devem ser invocadas pelos magistrados para fins de alteração ou ampliação do polo passivo delineado pela parte no momento da propositura da ação, mas tão somente para fins de redirecionar o cumprimento da sentença ou determinar o ressarcimento da entidade federada que suportou o ônus financeiro no lugar do ente público competente, não sendo o conflito de competência a via adequada para discutir a legitimidade ad causam, à luz da Lei n. 8.080/1990, ou a nulidade das decisões proferidas pelo Juízo estadual ou federal, questões que devem ser analisada no bojo da ação principal.
- c) a competência da Justiça Federal, nos termos do art. 109, I, da CF/88, é determinada por critério objetivo, em regra, em razão das pessoas que figuram no polo passivo da demanda (competência *ratione personae*), competindo ao Juízo federal decidir sobre o interesse da União no processo (Súmula 150 do STJ), não cabendo ao Juízo estadual, ao receber os autos que lhe foram restituídos em vista da exclusão do ente federal do feito, suscitar conflito de competência (Súmula 254 do STJ).

Contra o aludido acórdão, as partes interessadas interpuseram recursos extraordinários, tendo o então Vice-Presidente desta Corte, Ministro Og Fernandes, determinando o sobrestamento do processo (e-STJ fls. 1.404/1.408, 1.409/1.413 e 1.414/1.418), até o julgamento definitivo do Tema 1.234 do STF.

Julgado o tema submetido à repercussão geral, os autos foram a mim conclusos, conforme mencionado acima.

É o relatório.

VOTO

Em atendimento à determinação do Supremo Tribunal Federal (OfSTF 00829594/2024), os autos do presente conflito de competência foram a mim encaminhados (Relator do IAC 14 no Superior Tribunal de Justiça), comunicando o julgamento de mérito do RE n. 1.366.243 RG, submetido à repercussão geral (Tema 1.234), para que fossem adotadas as providências cabíveis (e-STJ fls. 1.611/1.615).

Reexaminando, portanto, o feito, entendo que o caso reclama a realização do juízo de retratação, nos termos do art. 1.040, II, do Código de Processo Civil/2015. Isso porque todas as teses jurídicas em abstrato firmadas no Incidente de Assunção de Competência n. 14 do Superior Tribunal de Justiça foram englobadas no julgamento de mérito da repercussão geral e se mostram, em alguma medida, incompatíveis com as novas orientações estabelecidas pelo STF sobre o fornecimento de medicamentos registrado na ANVISA e não padronizados pelo SUS.

Com é sabido, em 16/09/2024, a Suprema Corte julgou o mérito do RE n. 1.366.243 RG (Tema n. 1.234) e, por conseguinte, homologou os 3 (três) acordos que envolvem a União, estados e municípios, para definir os critérios de dispensação de medicamentos e tratamentos médicos no âmbito do SUS, cujo acórdão guarda a seguinte ementa:

RECURSO EXTRAORDINÁRIO COM REPERCUSSÃO GERAL. TEMA 1.234. LEGITIMIDADE PASSIVA DA UNIÃO E COMPETÊNCIA DA JUSTIÇA FEDERAL NAS DEMANDAS QUE VERSAM SOBRE FORNECIMENTO DE MEDICAMENTOS REGISTRADOS NA ANVISA, MAS NÃO INCORPORADOS NO SUS. NECESSIDADE DE AMPLIAÇÃO DO DIÁLOGO, DADA A COMPLEXIDADE DO TEMA, DESDE O CUSTEIO ATÉ A COMPENSAÇÃO FINANCEIRA ENTRE OS ENTES FEDERATIVOS. DESIGNAÇÃO DE COMISSÃO ESPECIAL COMO MÉTODO AUTOCOMPOSITIVO DE SOLUÇÃO DE CONFLITOS. INSTAURAÇÃO DE UMA INSTÂNCIA DE DIÁLOGO INTERFEDERATIVA.

Questão em discussão: Análise administrativa e judicial quanto aos medicamentos incorporados e não incorporados, no âmbito do SUS. Acordos interfederativos: Análise conjunta com Tema 6. Em 2022, foi reconhecida a repercussão geral da questão relativa à legitimidade passiva da União e à competência da Justiça Federal nas demandas sobre fornecimento de medicamentos não incorporados ao SUS (tema 1234). Para solução consensual desse tema, foi criada Comissão Especial, composta por entes federativos e entidades envolvidas. Os debates resultaram em acordos sobre competência, custeio e ressarcimento em demandas que envolvam medicamentos não incorporados, entre outros temas. A análise conjunta do presente tema 1234 e do tema 6 é, assim, fundamental para evitar soluções divergentes sobre

matérias correlatas. Homologação parcial dos acordos, com observações e condicionantes.

I. COMPETÊNCIA 1) **Para fins de fixação de competência, as demandas relativas a medicamentos não incorporados na política pública do SUS, mas com registro na ANVISA, tramitarão perante a Justiça Federal, nos termos do art. 109, I, da Constituição Federal, quando o valor do tratamento anual específico do fármaco ou do princípio ativo, com base no Preço Máximo de Venda do Governo (PMVG – situado na alíquota zero), divulgado pela Câmara de Regulação do Mercado de Medicamentos (CMED - Lei 10.742/2003), for igual ou superior ao valor de 210 salários mínimos, na forma do art. 292 do CPC.** 1.1) Existindo mais de um medicamento do mesmo princípio ativo e não sendo solicitado um fármaco específico, considera-se, para efeito de competência, aquele listado no menor valor na lista CMED (PMVG, situado na alíquota zero). 1.2) No caso de inexistir valor fixado na lista CMED, considera-se o valor do tratamento anual do medicamento solicitado na demanda, podendo o magistrado, em caso de impugnação pela parte requerida, solicitar auxílio à CMED, na forma do art. 7º da Lei 10.742/2003. 1.3) No caso de cumulação de pedidos, para fins de competência, será considerado apenas o valor do(s) medicamento(s) não incorporado(s) que deverá(ão) ser somado(s), independentemente da existência de cumulação alternativa de outros pedidos envolvendo obrigação de fazer, pagar ou de entregar coisa certa.

II. DEFINIÇÃO DE MEDICAMENTOS NÃO INCORPORADOS 2.1) **Consideram-se medicamentos não incorporados aqueles que não constam na política pública do SUS; medicamentos previstos nos PCDTs para outras finalidades; medicamentos sem registro na ANVISA; e medicamentos off label sem PCDT ou que não integrem listas do componente básico.** 2.1.1) Conforme decidido pelo Supremo Tribunal Federal na tese fixada no tema 500 da sistemática da repercussão geral, é mantida a competência da Justiça Federal em relação às ações que demandem fornecimento de medicamentos sem registro na Anvisa, as quais deverão necessariamente ser propostas em face da União, observadas as especificidades já definidas no aludido tema.

III. CUSTEIO 3) **As ações de fornecimento de medicamentos incorporados ou não incorporados, que se inserirem na competência da Justiça Federal, serão custeadas integralmente pela União, cabendo, em caso de haver condenação supletiva dos Estados e do Distrito Federal, o ressarcimento integral pela União, via repasses Fundo a Fundo (FNS ao FES), na situação de ocorrer redirecionamento pela impossibilidade de cumprimento por aquela, a ser implementado mediante ato do Ministério da Saúde, previamente pactuado em instância tripartite, no prazo de até 90 dias.** 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.** 3.2) Na determinação judicial de fornecimento do medicamento, o magistrado deverá estabelecer que o valor de venda do medicamento seja limitado ao preço com desconto, proposto no processo de incorporação na Conitec (se for o caso, considerando o venire contra factum proprium/tu quoque e observado o índice de reajuste anual de preço de medicamentos definido pela CMED), ou valor já praticado pelo ente em compra pública, aquele que seja identificado como menor valor, tal como previsto na parte final do art. 9º na Recomendação 146, de 28.11.2023, do CNJ. Sob nenhuma hipótese, poderá haver pagamento judicial às pessoas físicas/jurídicas acima descritas em valor superior ao teto do PMVG, devendo ser operacionalizado pela serventia judicial junto ao fabricante ou distribuidor. 3.3) As ações que permanecerem na Justiça Estadual e cuidarem de medicamentos não incorporados, as quais impuserem condenações aos Estados e Municípios, serão ressarcidas pela União, via repasses Fundo a Fundo (FNS ao FES ou ao FMS). **Figurando somente um dos entes no polo passivo, cabe ao magistrado, se necessário, promover a**

inclusão do outro para possibilitar o cumprimento efetivo da decisão.

3.3.1) O ressarcimento descrito no item 3.3 ocorrerá no percentual de 65% (sessenta e cinco por cento) dos desembolsos decorrentes de condenações oriundas de ações cujo valor da causa seja superior a 7 (sete) e inferior a 210 (duzentos e dez) salários mínimos, a ser implementado mediante ato do Ministério da Saúde, previamente pactuado em instância tripartite, no prazo de até 90 dias. 3.4) Para fins de ressarcimento interfederativo, quanto aos medicamentos para tratamento oncológico, as ações ajuizadas previamente a 10 de junho de 2024 serão ressarcidas pela União na proporção de 80% (oitenta por cento) do valor total pago por Estados e por Municípios, independentemente do trânsito em julgado da decisão, a ser implementado mediante ato do Ministério da Saúde, previamente pactuado em instância tripartite, no prazo de até 90 dias. O ressarcimento para os casos posteriores a 10 de junho de 2024 deverá ser pactuado na CIT, no mesmo prazo.

IV. ANÁLISE JUDICIAL DO ATO ADMINISTRATIVO DE INDEFERIMENTO DE MEDICAMENTO PELO SUS

4) Sob pena de nulidade do ato jurisdicional (art. 489, § 1º, V e VI, c/c art. 927, III, §1º, ambos do CPC), o Poder Judiciário, ao apreciar pedido de concessão de medicamentos não incorporados, deverá obrigatoriamente analisar o ato administrativo comissivo ou omissivo da não incorporação pela Conitec e da negativa de fornecimento na via administrativa, tal como acordado entre os Entes Federativos em autocomposição no Supremo Tribunal Federal. 4.1) **No exercício do controle de legalidade, o Poder Judiciário não pode substituir a vontade do administrador, mas tão somente verificar se o ato administrativo específico daquele caso concreto está em conformidade com as balizas presentes na Constituição Federal, na legislação de regência e na política pública no SUS.** 4.2) A análise jurisdicional do ato administrativo que indefere o fornecimento de medicamento não incorporado restringe-se ao exame da regularidade do procedimento e da legalidade do ato de não incorporação e do ato administrativo questionado, à luz do controle de legalidade e da teoria dos motivos determinantes, não sendo possível incursão no mérito administrativo, ressalvada a cognição do ato administrativo discricionário, o qual se vincula à existência, à veracidade e à legitimidade dos motivos apontados como fundamentos para a sua adoção, a sujeitar o ente público aos seus termos. 4.3) Tratando-se de medicamento não incorporado, é do autor da ação o ônus de demonstrar, com fundamento na Medicina Baseada em Evidências, a segurança e a eficácia do fármaco, bem como a inexistência de substituto terapêutico incorporado pelo SUS. 4.4) **Conforme decisão da STA 175-AgR, não basta a simples alegação de necessidade do medicamento, mesmo que acompanhada de relatório médico, sendo necessária a demonstração de que a opinião do profissional encontra respaldo em evidências científicas de alto nível, ou seja, unicamente ensaios clínicos randomizados, revisão sistemática ou meta-análise.**

V. PLATAFORMA NACIONAL 5) Os Entes Federativos, em governança colaborativa com o Poder Judiciário, implementarão uma plataforma nacional que centralize todas as informações relativas às demandas administrativas e judiciais de acesso a fármaco, de fácil consulta e informação pelo cidadão, na qual constarão dados básicos para possibilitar a análise e eventual resolução administrativa, além de posterior controle judicial. 5.1) A porta de ingresso à plataforma será via prescrições eletrônicas, devidamente certificadas, possibilitando o controle ético da prescrição posteriormente, mediante ofício do Ente Federativo ao respectivo conselho profissional. 5.2) A plataforma nacional visa a orientar todos os atores ligados ao sistema público de saúde, possibilitando a eficiência da análise pelo Poder Público e compartilhamento de informações com o Poder Judiciário, mediante a criação de fluxos de atendimento diferenciado, a depender de a solicitação estar ou não incluída na política pública de assistência farmacêutica do SUS e de acordo com os fluxos administrativos aprovados pelos próprios Entes Federativos em autocomposição. 5.3) A plataforma, entre outras medidas, deverá identificar quem é o responsável pelo custeio e fornecimento administrativo entre os Entes Federativos, com base nas responsabilidades e fluxos definidos em autocomposição entre todos os Entes Federativos, além de possibilitar o

monitoramento dos pacientes beneficiários de decisões judiciais, com permissão de consulta virtual dos dados centralizados nacionalmente, pela simples consulta pelo CPF, nome de medicamento, CID, entre outros, com a observância da Lei Geral de Proteção de Dados e demais legislações quanto ao tratamento de dados pessoais sensíveis. 5.4) O serviço de saúde cujo profissional prescrever medicamento não incorporado ao SUS deverá assumir a responsabilidade contínua pelo acompanhamento clínico do paciente, apresentando, periodicamente, relatório atualizado do estado clínico do paciente, com informações detalhadas sobre o progresso do tratamento, incluindo melhorias, estabilizações ou deteriorações no estado de saúde do paciente, assim como qualquer mudança relevante no plano terapêutico.

VI. MEDICAMENTOS INCORPORADOS 6) Em relação aos medicamentos incorporados, conforme conceituação estabelecida no âmbito da Comissão Especial e constante do Anexo I, os Entes concordam em seguir o fluxo administrativo e judicial detalhado no Anexo I, inclusive em relação à competência judicial para apreciação das demandas e forma de ressarcimento entre os Entes, quando devido. 6.1) A(o) magistrada(o) deverá determinar o fornecimento em face de qual ente público deve prestá-lo (União, Estado, Distrito Federal ou Município), nas hipóteses previstas no próprio fluxo acordado pelos Entes Federativos, integrantes do presente acórdão.

VII. OUTRAS DETERMINAÇÕES 7.1) Os órgãos de coordenação nacional do MPF, da DPU e de outros órgãos técnicos de caráter nacional poderão apresentar pedido de análise de incorporação de medicamentos no âmbito do SUS, que ainda não tenham sido avaliados pela Conitec, respeitada a análise técnica dos órgãos envolvidos no procedimento administrativo usual para a incorporação, quando observada a existência de demandas reiteradas. 7.2) A previsão de prazo de revisão quanto aos termos dos acordos extrajudiciais depende da devida homologação pelo Supremo Tribunal Federal, em governança judicial colaborativa, para que a alteração possa ser dotada de eficácia plena. Até que isso ocorra, todos os acordos permanecem existentes, válidos e eficazes. 7.3) Até que sobrevenha a implementação da plataforma, os juízes devem intimar a Administração Pública para justificar a negativa de fornecimento na seara administrativa, nos moldes do presente acordo e dos fluxos aprovados na Comissão Especial, de modo a viabilizar a análise da legalidade do ato de indeferimento. 7.4) Excepcionalmente, no prazo de até 1 (um) ano a contar da publicação da ata de julgamento – em caso de declinação da Justiça Estadual para a Federal (unicamente para os novos casos) e na hipótese de inoportunidade de atendimento pela DPU, seja pela inexistência de atuação institucional naquela Subseção Judiciária, seja por ultrapassar o limite de renda de atendimento pela DPU –, admite-se que a Defensoria Pública Estadual (DPE), que tenha ajuizado a demanda no foro estadual, permaneça patrocinando a parte autora no foro federal, em copatrocínio entre as Defensorias Públicas, até que a DPU se organize administrativamente e passe a defender, isoladamente, os interesses da(o) cidadã(o), aplicando-se supletivamente o disposto no art. 5º, § 5º, da Lei 7.347/1985. 7.5) Concessão de prazo de 90 dias à Ministra da Saúde, para editar o ato de que dispõem os itens 2.2. e 2.4 do acordo extrajudicial e adendo a este, respectivamente, ambos firmados na reunião da CIT, ressaltando que os pagamentos devem ser realizados no prazo máximo de 5 anos, a contar de cada requerimento, abarcando a possibilidade de novos requerimentos administrativos. 7.6) Comunicação: (i) à Anvisa, para que proceda ao cumprimento do item 7, o qual será objeto de acompanhamento por esta Corte na fase de implementação do julgado, além da criação e operacionalização da plataforma nacional de dispensação de medicamentos (item 5 e subitens do que foi aprovado na Comissão Especial), a cargo da equipe de TI do TRF da 4ª Região, repassando, após sua criação e fase de testes, ao Conselho Nacional de Justiça, que centralizará a governança em rede com os órgãos da CIT do SUS, conjuntamente com as demais instituições que envolvem a judicialização da saúde pública, em diálogo com a sociedade civil organizada; (ii) ao CNJ, para que tome ciência do presente julgado, operacionalizando-o como entender de direito, além de proceder à divulgação e fomento à atualização das magistradas e dos magistrados.

VIII. MODULAÇÃO DE EFEITOS TÃO SOMENTE QUANTO À COMPETÊNCIA: somente haverá alteração aos feitos que forem ajuizados após a publicação do resultado do julgamento de mérito no Diário de Justiça Eletrônico, afastando sua incidência sobre os processos em tramitação até o referido marco, sem possibilidade de suscitação de conflito negativo de competência a respeito dos processos anteriores ao referido marco.

IX. PROPOSTA DE SÚMULA VINCULANTE: “O pedido e a análise administrativos de fármacos na rede pública de saúde, a judicialização do caso, bem ainda seus desdobramentos (administrativos e jurisdicionais), devem observar os termos dos 3 (três) acordos interfederativos (e seus fluxos) homologados pelo Supremo Tribunal Federal, em governança judicial colaborativa, no tema 1.234 da sistemática da repercussão geral (RE 1.366.243)”.

(RE 1366243, Relator(a): GILMAR MENDES, Tribunal Pleno, julgado em 16-09-2024, PROCESSO ELETRÔNICO REPERCUSSÃO GERAL - MÉRITO DJe-s/n DIVULG 10-10-2024 PUBLIC 11-10-2024) (Grifos acrescidos).

Observa-se, ainda, que o Supremo modulou os efeitos da tese firmada em repercussão geral, determinando que a decisão produza efeitos prospectivos (*ex nunc*) em relação às regras de competência, mantendo-se os efeitos da medida cautelar deferida e homologada pelo Plenário do STF até a publicação do acórdão paradigma e, quanto aos demais itens dos 3 (três) acordos celebrados entre os entes federativos, impôs a aplicação imediata a todos os processos em curso.

Para melhor compreensão, transcrevo os seguintes trechos do voto condutor do RE n. 1.366.243 RG sobre a modulação das novas regras de competência:

Apesar de não estar ocorrendo propriamente alteração de jurisprudência dominante do STF sobre a competência, considero que o acordo sinalizou uma modificação da situação jurídico-processual de vários processos, atualmente em tramitação, em todos os graus de jurisdição, os quais teriam que ser remetidos para a Justiça Federal, naquilo que divergir de parcela dos termos do acordo firmado nesta Corte.

Quanto a estes processos e unicamente quanto à competência jurisdicional, para que não haja qualquer prejuízo às partes, mais notadamente os milhares de cidadãos brasileiros que ajuizaram ações em foros competentes, de acordo com a cautelar firmada por mim e ratificada pelo Plenário do STF, tenho que, diante das dramáticas situações de saúde e de vida presentes em cada demanda e, considerando os posicionamentos recentes do STF sobre a consequência do julgamento pelo STF em controle difuso ou concentrado de constitucionalidade, tenho que os efeitos dos acordos, unicamente quanto à modificação de competência (item 1, caput, da tese a seguir proposto), somente incidirão sobre os processos ajuizados após a publicação da ata deste julgamento.

Dito de outro modo: serão atingidos, unicamente quanto ao deslocamento de competência (item 1 do acordo firmado na Comissão Especial no STF), pelo resultado do julgamento de mérito deste recurso extraordinário, submetido à sistemática da repercussão geral, apenas os processos ajuizados posteriormente à publicação da ata de julgamento.

Consequentemente, os feitos ajuizados até tal marco deverão atender os efeitos da cautelar deferida nestes autos e homologada pelo Plenário do STF, mantendo-se onde estiverem tramitando sem deslocamento de competência (sendo vedado suscitar conflito negativo de competência entre órgãos jurisdicionais de competência federal e estadual, reciprocamente), todavia, aplicando-se imediatamente todos os demais

ítems dos acordos.

Diante desse cenário, apesar de homologar, em parte, os exatos termos dos acordos – e apenas para que não parem dúvidas de que se trata de modulação unicamente quanto ao deslocamento de competência (item 1) –, proponho que esta somente se aplique aos feitos que forem ajuizados após a publicação da ata do julgamento de mérito no Diário de Justiça Eletrônico, de sorte a afastar sua incidência quanto aos processos em tramitação até o referido marco. (Grifos acrescidos).

Apresentados, em síntese, os principais comandos extraídos do julgamento do Tema 1.234, é necessário agora, até em respeito à ordem do Supremo no referido julgamento, promover o juízo de conformidade entre o precedente desta Corte (o IAC/14) e o precedente do STF.

Nesse ponto, é importante lembrar que esta Corte Justica, ao julgar o IAC n. 14, expressamente destacou a possível natureza transitória do incidente, deixando claro que este (o incidente) objetivava minimizar, naquele momento, a proliferação de questões processuais relacionadas à competência para o julgamento das demandas de saúde, tudo com o objetivo de oferecer segurança jurídica até que o STF, ao fim, decidisse a matéria afetada à repercussão geral – Tema 1.234 –, conforme registrado no voto condutor do respectivo acórdão:

(...) é muito importante destacar que, embora a matéria discutida no presente IAC coincida, em grande medida, com a afetada ao Tema n. 1.234 do STF, **esta Corte Superior não tenciona se apropriar, em total extensão, do debate jurídico que figura como pano de fundo de ambas.**

Este incidente visa preponderantemente solucionar e estancar o quanto antes a questão processual (discussão acerca da competência de ramos da Justiça ou sobre a legitimidade processual da União), ao menos até o deslinde a ser dado na ocasião do julgamento do Tema 1.234.

Isto é, há flagrante necessidade de que o STJ se posicione imediatamente a respeito do tema objeto do presente IAC, buscando evitar a proliferação de incidentes relacionados à competência para o julgamento das demandas de saúde e oferecer segurança jurídica enquanto o STF não decidir a matéria que se encontra afetada à solução por repercussão geral.

Aliás, ao assim agir, este Superior Tribunal busca mitigar, desde já, os impactos negativos que o quadro de instabilidade processual relativo às demandas de saúde possa causar aos próprios jurisdicionados (em relação às ações em curso), notadamente por se tratar de partes vulnerabilizadas por necessidade imediata de tratamento médico.

Lembre-se que a definição, de plano, sobre a competência que deve prevalecer (até que, repita-se, seja formado o precedente no STF) é fundamental para que se ofereça o mínimo de estabilidade para tramitação das inúmeras ações em curso, já que a definição do juízo competente é matéria que precede a todas as demais.

Por outro lado, **tem-se a exata compreensão de que a discussão jurídica em si será desenvolvida em sua completude no âmbito do Supremo, quando do julgamento do Tema n. 1.234**, oportunidade em que aquela Corte até mesmo aprofundará o debate a partir de outras perspectivas tão ou mais importantes, sob a dimensão estrutural e da política pública de saúde em si. (Grifos acrescidos).

Julgado, portanto, o Tema maior (1.234 do STF), que engloba toda

a discussão entabulada no IAC 14 do STJ e fixa balizas para muito além do que decidido no referido incidente, tenho que se impõe o cancelamento (com efeitos *ex nunc*) de todas as teses estabelecidas pela Primeira Seção desta Corte (itens "a", "b" e "c" do IAC 14 do STJ).

Primeiro, porque, como dito, a própria ideia do IAC 14 do STJ era de dar solução jurídica para questões processuais relativas à competência *até* o julgamento do Tema 1.234 do STF, o que já aconteceu.

Segundo, porquanto as teses firmadas no incidente desta Corte colidem (algumas frontalmente) com questões de mérito decididas na repercussão geral, especialmente com a determinação do STF de que, "figurando somente um dos entes no polo passivo, cabe ao magistrado, se necessário, promover a inclusão do outro para possibilitar o cumprimento efetivo da decisão", conforme as regras de repartição de responsabilidades estruturada no Sistema Único de Saúde.

Diante desse quadro, não só em face da vinculação que o STJ tem em relação ao precedente do STF, como também por razões de segurança jurídica, penso que nos cabe cassar todas as teses em abstrato estabelecidas pela Primeira Seção desta Corte (itens "a", "b" e "c" do IAC 14 do STJ), para que as instâncias ordinárias tenham como única baliza (a respeito da controvérsia em questão) o Tema 1.234 do STF.

No ponto, é importante registrar que a revogação em questão não deverá operar efeito retroativo, pelo que não há de modificar a solução jurídica dada aos conflitos de competência e demais incidentes que ingressaram nesta Corte anteriormente.

Aliás, no que concerne à solução para o caso concreto, é importante ressaltar que, como foram mantidos os efeitos da tutela provisória incidental proferida nos autos do RE 1.366.243/SC (do Tema 1.234 do STF) até a publicação do acórdão da repercussão geral, a revogação das teses jurídicas do presente IAC não altera o resultado do presente conflito de competência.

Isso porque, segundo se extrai do acórdão do Supremo, que confirmou a tutela de urgência antes deferida e modulou os efeitos da decisão, foi preservado o comando inserto na referida decisão cautelar no sentido de que as demandas judiciais relativas a medicamentos não incorporados, como no caso, deveriam ser processadas e julgadas **no Juízo em que foram propostas pelo autor**, até o julgamento definitivo do Tema 1.234 da Repercussão Geral.

Na espécie, a parte autora ajuizou, antes do julgamento definitivo do Tema 1.234 da Repercussão Geral, ação ordinária contra o Estado do Rio Grande do Sul e o Município de Vacaria, em que pretende receber medicação não padronizada pelo Sistema Único de Saúde – SUS, mas registrada na ANVISA. Nesse caso, deve prevalecer o comando do STF no sentido de manter os autos "**onde estiverem tramitando sem deslocamento de competência** (sendo vedado suscitar conflito negativo de competência entre órgãos jurisdicionais de competência federal e estadual, reciprocamente)". Isto é, deve ser mantida a competência do JUÍZO DE DIREITO DO JUIZADO ESPECIAL CÍVEL ADJUNTO DA COMARCA DE VACARIA/RS.

Ante o exposto, nos termos do art. 1.040, II, do CPC/2015, exerço o juízo de retratação, para revogar as teses em abstrato firmadas no IAC 14 do STJ, por contrariar o entendimento firmado em repercussão geral (Tema 1.234), e mantenho, para o caso concreto, a competência da Justiça estadual para o processamento e julgamento da presente demanda.

É como voto.

CERTIDÃO DE JULGAMENTO
PRIMEIRA SEÇÃO

Número Registro: 2022/0097613-9

PROCESSO ELETRÔNICO

CC 187.276 / RS

Números Origem: 50001684920224047128 50102249820218210038

PAUTA: 13/11/2024

JULGADO: 27/11/2024

Relator

Exmo. Sr. Ministro **GURGEL DE FARIA**

Presidente da Sessão

Exma. Sra. Ministra REGINA HELENA COSTA

Subprocurador-Geral da República

Exmo. Sr. Dr. BRASILINO PEREIRA DOS SANTOS

Secretária

Bela. MARIANA COUTINHO MOLINA

AUTUAÇÃO

SUSCITANTE : JUÍZO FEDERAL DA 4A UNIDADE AVANÇADA DE ATENDIMENTO
EM VACARIA - SJ/RS
PROCURADOR : GUILHERME MEYER CARIBÉ - BA048050
SUSCITADO : JUÍZO DE DIREITO DO JUIZADO ESPECIAL CÍVEL ADJUNTO DE
VACARIA - RS
INTERES. : JAQUELINE CORREA DE PAULA
ADVOGADO : PAULA DAIANE RODRIGUES - RS095204
INTERES. : MUNICÍPIO DE VACARIA
INTERES. : ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
INTERES. : UNIÃO
INTERES. : GRUPO DE ATUAÇÃO ESTRATÉGICA DAS DEFENSORIAS
PÚBLICAS ESTADUAIS E DISTRITAL NOS TRIBUNAIS SUPERIORES
- GAETS - "AMICUS CURIAE"
INTERES. : MINISTÉRIO PÚBLICO DO ESTADO DE SANTA CATARINA - "AMICUS
CURIAE"
INTERES. : MINISTÉRIO PÚBLICO DO ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL -
"AMICUS CURIAE"
INTERES. : ASSOCIAÇÃO DOS JUIZES FEDERAIS DO BRASIL - "AMICUS
CURIAE"
INTERES. : MINISTÉRIO PÚBLICO DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO - "AMICUS
CURIAE"
INTERES. : MINISTÉRIO PÚBLICO DO ESTADO DE MINAS GERAIS - "AMICUS
CURIAE"
INTERES. : ESTADO DO ACRE - "AMICUS CURIAE"
INTERES. : ESTADO DE ALAGOAS - "AMICUS CURIAE"
INTERES. : ESTADO DO AMAPÁ - "AMICUS CURIAE"
INTERES. : ESTADO DO AMAZONAS - "AMICUS CURIAE"
INTERES. : ESTADO DA BAHIA - "AMICUS CURIAE"
INTERES. : ESTADO DO CEARÁ - "AMICUS CURIAE"
INTERES. : ESTADO DO ESPÍRITO SANTO - "AMICUS CURIAE"
INTERES. : ESTADO DO MARANHÃO - "AMICUS CURIAE"
INTERES. : ESTADO DE MATO GROSSO - "AMICUS CURIAE"
INTERES. : ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL - "AMICUS CURIAE"
INTERES. : ESTADO DE MINAS GERAIS - "AMICUS CURIAE"
INTERES. : ESTADO DO PARÁ - "AMICUS CURIAE"
INTERES. : ESTADO DA PARAÍBA - "AMICUS CURIAE"
INTERES. : ESTADO DO PARANÁ - "AMICUS CURIAE"
INTERES. : ESTADO DE PERNAMBUCO - "AMICUS CURIAE"

**CERTIDÃO DE JULGAMENTO
PRIMEIRA SEÇÃO**

Número Registro: 2022/0097613-9

PROCESSO ELETRÔNICO

CC 187.276 / RS

INTERES. : ESTADO DO PIAUÍ - "AMICUS CURIAE"
INTERES. : ESTADO DO RIO DE JANEIRO - "AMICUS CURIAE"
INTERES. : ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL - "AMICUS CURIAE"
INTERES. : ESTADO DE RORAIMA - "AMICUS CURIAE"
INTERES. : ESTADO DE RONDÔNIA - "AMICUS CURIAE"
INTERES. : ESTADO DE SANTA CATARINA - "AMICUS CURIAE"
INTERES. : ESTADO DE SÃO PAULO - "AMICUS CURIAE"
INTERES. : ESTADO DE SERGIPE - "AMICUS CURIAE"
INTERES. : ESTADO DO TOCANTINS - "AMICUS CURIAE"
INTERES. : DISTRITO FEDERAL - "AMICUS CURIAE"

ASSUNTO: DIREITO DA SAÚDE - Pública - Fornecimento de medicamentos - Registrado na
ANVISA - Não padronizado

SUSTENTAÇÃO ORAL

Assistiram ao julgamento os Drs. LUIS CARLOS KOTHE HAGEMANN, pela parte
INTERES.: ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL, GUILHERME MEYER CARIBÉ, pela
parte INTERES.: UNIÃO e VIVIANE RUFFEIL TEIXEIRA PEREIRA, pela parte
INTERES.: ESTADO DO PARÁ.

CERTIDÃO

Certifico que a egrégia PRIMEIRA SEÇÃO, ao apreciar o processo em epígrafe na
sessão realizada nesta data, proferiu a seguinte decisão:

A Primeira Seção, por unanimidade, em juízo de retratação, revogou as teses em
abstrato firmadas no IAC 14 do STJ, por contrariar o entendimento firmado em repercussão
geral (Tema 1.234); e manteve, no caso concreto, a competência da Justiça Estadual para o
processamento e julgamento da presente demanda, nos termos do voto do Sr. Ministro
Relator.

Os Srs. Ministros Paulo Sérgio Domingues, Teodoro Silva Santos, Afrânio Vilela,
Maria Thereza de Assis Moura, Benedito Gonçalves, Marco Aurélio Bellizze e Sérgio
Kukina votaram com o Sr. Ministro Relator.

Ausente, justificadamente, o Sr. Ministro Francisco Falcão.