



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

AgInt no CONFLITO DE COMPETÊNCIA Nº 205992 - RS(2024/0222437-9)

RELATOR : **MINISTRO GURGEL DE FARIA**
AGRAVANTE : ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
ADVOGADO : PEDRO CAMPOS MARQUES - RS108782
INTERES. : CLAUDIO RENATO MARINHO DE FREITAS
ADVOGADO : DEFENSORIA PÚBLICA DO ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
AGRAVADO : UNIÃO
SUSCITANTE : JUÍZO FEDERAL DA 2A VARA CÍVEL DE URUGUAIANA - SJ/RS
SUSCITADO : JUÍZO DE DIREITO DO JUIZADO ESPECIAL CÍVEL ADJUNTO DE SÃO GABRIEL - RS

EMENTA

PROCESSUAL CIVIL. CONFLITO NEGATIVO DE COMPETÊNCIA. JUÍZOS FEDERAL E ESTADUAL. DIREITO À SAÚDE. MEDICAMENTO INCORPORADO AO SUS. REPERCUSSÃO GERAL. RE 1.366.243/SC – TEMA 1.234 DO STF. MODULAÇÃO. EFEITOS EX NUNC. OBSERVÂNCIA.

1. O Supremo Tribunal Federal, ao julgar o mérito do Recurso Extraordinário 1.366.243/SC (Tema 1.234), decidiu que as demandas relativas ao fornecimento de medicamentos não incorporados ao SUS, mas registrados na ANVISA, deverão tramitar perante a Justiça Federal somente quando o valor anual do tratamento for igual ou superior a 210 salários mínimos, apurados conforme o Preço Máximo de Venda do Governo (PMVG/CMED), nos termos do art. 292 do CPC.

2. Na mesma oportunidade, a Suprema Corte modulou os efeitos da tese firmada em repercussão geral, estabelecendo que os critérios fixados para definição da competência da justiça federal sejam aplicados somente aos processos ajuizados após a publicação do acórdão paradigma (19/9/2024). Em relação às ações ajuizadas até esse marco temporal, determinou-se a observância dos efeitos da medida cautelar deferida naqueles autos e posteriormente homologada pelo Plenário do STF, mantendo-se os feitos no juízo em que estiverem tramitando, sem deslocamento de competência.

3. No julgamento dos sextos embargos de declaração opostos no RE 1.366.243/SC (sessão virtual de 6/12/2024 a 13/12/2024), o

STF esclareceu que a modulação dos efeitos da decisão também alcança os medicamentos incorporados ao SUS, no que se refere à definição da competência.

4. No caso concreto, tendo a ação sido ajuizada antes do julgamento de mérito do RE n. 1.366.243/SC, impõe-se a manutenção do processamento do feito perante a Justiça estadual, independentemente de um dos medicamentos pleiteados integrar a RENAME e pertencer ao grupo 1A, sendo incabível a suscitação de conflito negativo de competência.

5. Agravo interno desprovido.

ACÓRDÃO

Vistos e relatados estes autos em que são partes as acima indicadas, acordam os Ministros da PRIMEIRA SEÇÃO, por unanimidade, negar provimento ao agravo interno, nos termos do voto do Sr. Ministro Gurgel de Faria.

Os Srs. Ministros Teodoro Silva Santos, Afrânio Vilela, Francisco Falcão, Maria Thereza de Assis Moura (com ressalva de ponto de vista), Benedito Gonçalves, Marco Aurélio Bellizze, Sérgio Kukina e Regina Helena Costa votaram com o Sr. Ministro Relator.

Presidiu o julgamento o Sr. Ministro Paulo Sérgio Domingues.

Brasília, 15 de abril de 2026.

Ministro GURGEL DE FARIA

Relator



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

AgInt no CONFLITO DE COMPETÊNCIA Nº 205992 - RS (2024/0222437-9)

RELATOR : **MINISTRO GURGEL DE FARIA**
AGRAVANTE : **ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL**
ADVOGADO : **PEDRO CAMPOS MARQUES - RS108782**
INTERES. : **CLAUDIO RENATO MARINHO DE FREITAS**
ADVOGADO : **DEFENSORIA PÚBLICA DO ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL**
AGRAVADO : **UNIÃO**
SUSCITANTE : **JUÍZO FEDERAL DA 2A VARA CÍVEL DE URUGUAIANA - SJ /RS**
SUSCITADO : **JUÍZO DE DIREITO DO JUIZADO ESPECIAL CÍVEL ADJUNTO DE SÃO GABRIEL - RS**

EMENTA

PROCESSUAL CIVIL. DECISÃO AGRAVADA. FUNDAMENTOS. IMPUGNAÇÃO ESPECÍFICA. AUSÊNCIA.

1. Nos termos do que dispõem o art. 1.021, § 1º, do CPC/2015 e a Súmula 182 do STJ, a parte deve infirmar, nas razões do agravo interno, os fundamentos da decisão combatida, sob pena de não ser conhecido o seu recurso.
2. Hipótese em que o recorrente não se desincumbiu do ônus de impugnar, de forma clara e objetiva, os motivos da decisão ora agravada.
3. Agravo interno não conhecido.

RELATÓRIO

Trata-se de agravo interno interposto pelo ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL contra decisão de minha lavra, em que conheci do conflito para declarar a competência do Juízo de Direito do Juizado Especial Cível Adjunto da Comarca de São Gabriel para o julgamento da causa.

Em suas razões, o agravante defende a inclusão da União no polo passivo da demanda, nos termos do que foi decidido no Tema 1.234 do STF, tendo em vista que um dos fármacos postulados (Hemifurato de Quetiapina) se encontra incorporado ao SUS (lista da RENAME, no Grupo 1A) e sua aquisição é de responsabilidade do Ministério da Saúde.

Requer, ao final, seja reconsiderada a decisão agravada para que seja declarada a competência da Justiça Federal.

Sem impugnação.

É o relatório

VOTO

De início, considerando os parâmetros estabelecidos pela Corte Especial do Superior Tribunal de Justiça, no julgamento do EREsp 1424404/SP (rel. Ministro LUIS FELIPE SALOMÃO, julgado em 20/10/2021, DJe 17/11/2021), para a aplicação da Súmula 182 do STJ no tocante aos agravos internos manejados contra decisões monocráticas do relator, tem-se o seguinte:

a) incide o verbete quando: i) o único ou todos os capítulos da decisão agravada não foi ou não foram impugnados; ii) não houver a impugnação de todos os fundamentos adotados na análise de determinado capítulo autônomo (ou seja, ausência de ataque a fundamento capaz, por si só, de manter a conclusão alcançada na decisão agravada);

b) não se aplica o óbice sumular no caso em que houver vários capítulos autônomos, e a parte agravante não se insurgir contra algum deles, pois isso acarreta apenas a preclusão da matéria não impugnada, devendo ser analisado o que remanesceu.

Dito isso, vê-se que, na hipótese dos autos, o agravo interno não merece ser conhecido.

Com efeito, no *decisum* ora recorrido, o conflito foi conhecido para declarar a competência do Juízo Estadual, considerando que: (a) o caso em apreço envolve medicamentos não padronizados pelo SUS e (b) o fato de o presente conflito de competência ter sido suscitado antes do julgamento de mérito de mérito do RE 1366243 RG (Tema 1.234).

Nesse contexto, a decisão hostilizada consignou que os autos devem permanecer com seu regular processamento na Justiça estadual, nos termos do comando previsto no item "ii" da decisão liminar proferida pelo STF na Tutela Provisória no RE 1366243/SC (Tema 1.234), em face da modulação dos efeitos da tese firmada em repercussão geral (*ex nunc*).

Da leitura das razões do agravo interno, observa-se que a parte agravante deixou de atacar devidamente todos os fundamentos do único capítulo combatido, limitando-se a defender a aplicação do Tema 1234 do STF. Alegou, para tanto, que um dos medicamentos vindicados – Hemifurato de Quetiapinase – encontra-se padronizado no âmbito do SUS e integra o Grupo 1A da lista da RENAME, sendo sua aquisição de responsabilidade do Ministério da Saúde, o que justificaria o ingresso da União no polo passivo da lide e, por conseguinte, a competência da justiça federal.

Entretanto, não apresentou nenhuma argumentação destinada a afastar o fundamento de que ação ordinária em apreço foi ajuizada antes do julgamento de mérito do RE 1366243/SC - Tema 1.234, de modo que, independentemente de um dos medicamento vindicados se encontrar padronizado pelo SUS, os autos devem permanecer com seu regular processamento na Justiça estadual, para prosseguimento do feito, em face da modulação dos efeitos do julgamento no que se refere à competência (Sextos Embargos de Declaração no RE 1366243/SC – Sessão Virtual de 6/12/2024 a 13/12/2024).

Desse modo, forçosa se apresenta a observância do contido no art. 1.021, §1º, do Código de Processo Civil de 2015 e na Súmula 182 do STJ.

Deixo de aplicar a multa prevista no § 4º do art. 1.021 do CPC/2015, tendo em vista que o mero inconformismo com a decisão agravada não enseja a necessária imposição da sanção quando não configurada a manifesta inadmissibilidade ou improcedência do recurso, por decisão unânime do Colegiado, como no caso em análise.

Ante o exposto, NÃO CONHEÇO do agravo interno.

É como voto.



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

TERMO DE JULGAMENTO PRIMEIRA SEÇÃO

AgInt no CC 205.992 / RS
PROCESSO ELETRÔNICO

Número Registro: 2024/022243-79

Número de Origem:

50010597720244047103 50016154520248210031

Sessão Virtual de 07/08/2025 a 13/08/2025

Relator do AgInt

Exmo. Sr. Ministro GURGEL DE FARIA

Presidente da Sessão

Exma. Sra. Ministra REGINA HELENA COSTA

Secretária

Bela. MARIANA COUTINHO MOLINA

AUTUAÇÃO

SUSCITANTE : JUÍZO FEDERAL DA 2A VARA CÍVEL DE URUGUAIANA - SJ/RS
SUSCITADO : JUÍZO DE DIREITO DO JUIZADO ESPECIAL CÍVEL ADJUNTO DE SÃO GABRIEL - RS
INTERES. : ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
PROCURADOR : PEDRO CAMPOS MARQUES - RS108782
INTERES. : CLAUDIO RENATO MARINHO DE FREITAS
ADVOGADO : DEFENSORIA PÚBLICA DO ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
INTERES. : UNIÃO

ASSUNTO : PADRONIZADOREGISTRADO NA ANVISA - PADRONIZADOFORNECIMENTO DE MEDICAMENTOS - PADRONIZADOREGISTRADO NA ANVISA - PADRONIZADOPÚBLICA - PADRONIZADOREGISTRADO NA ANVISA - PADRONIZADOFORNECIMENTO DE MEDICAMENTOS - PADRONIZADOREGISTRADO NA ANVISA - PADRONIZADODIREITO DA SAÚDE - PADRONIZADOREGISTRADO NA ANVISA - PADRONIZADOFORNECIMENTO DE MEDICAMENTOS - PADRONIZADOREGISTRADO NA ANVISA - PADRONIZADOPÚBLICA - PADRONIZADOREGISTRADO NA ANVISA - PADRONIZADOFORNECIMENTO DE MEDICAMENTOS - PADRONIZADOREGISTRADO NA ANVISA - PADRONIZADO

AGRAVO INTERNO

AGRAVANTE : ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
ADVOGADO : PEDRO CAMPOS MARQUES - RS108782
INTERES. : CLAUDIO RENATO MARINHO DE FREITAS

ADVOGADO : DEFENSORIA PÚBLICA DO ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
AGRAVADO : UNIÃO
SUSCITANTE : JUÍZO FEDERAL DA 2A VARA CÍVEL DE URUGUAIANA - SJ/RS
SUSCITADO : JUÍZO DE DIREITO DO JUIZADO ESPECIAL CÍVEL ADJUNTO DE SÃO GABRIEL -
RS

TERMO

Retirado de pauta em razão de destaque do Sr. Ministro Paulo Sérgio Domingues.

Brasília, 13 de agosto de 2025

CERTIDÃO DE JULGAMENTO
PRIMEIRA SEÇÃO

Número Registro: 2024/0222437-9

PROCESSO ELETRÔNICO

AgInt no
CC 205.992 / RS

Números Origem: 50010597720244047103 50016154520248210031

PAUTA: 02/10/2025

JULGADO: 02/10/2025

Relator

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

Presidente da Sessão

Exma. Sra. Ministra REGINA HELENA COSTA

Subprocuradora-Geral da República

Exma. Sra. Dra. DARCY SANTANA VITO BELLO

Secretária

Bela. MARIANA COUTINHO MOLINA

AUTUAÇÃO

SUSCITANTE : JUÍZO FEDERAL DA 2A VARA CÍVEL DE URUGUAIANA - SJ/RS
SUSCITADO : JUÍZO DE DIREITO DO JUIZADO ESPECIAL CÍVEL ADJUNTO DE
SÃO GABRIEL - RS
INTERES. : ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
PROCURADOR : PEDRO CAMPOS MARQUES - RS108782
INTERES. : CLAUDIO RENATO MARINHO DE FREITAS
ADVOGADO : DEFENSORIA PÚBLICA DO ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
INTERES. : UNIÃO

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

AGRAVO INTERNO

AGRAVANTE : ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
ADVOGADO : PEDRO CAMPOS MARQUES - RS108782
INTERES. : CLAUDIO RENATO MARINHO DE FREITAS
AGRAVADO : DEFENSORIA PÚBLICA DO ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
AGRAVADO : UNIÃO
SUSCITANTE : JUÍZO FEDERAL DA 2A VARA CÍVEL DE URUGUAIANA - SJ/RS
SUSCITADO : JUÍZO DE DIREITO DO JUIZADO ESPECIAL CÍVEL ADJUNTO DE
SÃO GABRIEL - RS

CERTIDÃO

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

Após o voto do Sr. Ministro Relator não conhecendo do agravo interno, pediu vista o Sr. Ministro Paulo Sérgio Domingues. Aguardam os Srs. Ministros Teodoro Silva Santos, Afrânio Vilela, Maria Thereza de Assis Moura, Marco Aurélio Bellizze e Sérgio Kukina.

Ausentes, justificadamente, os Srs. Ministros Francisco Falcão e Benedito Gonçalves.

C54224555152492831651@ 2024/0222437-9 - CC 205992 Petição : 2024/0112752-0 (AgInt)



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

AgInt no CONFLITO DE COMPETÊNCIA Nº 205992 - RS(2024/0222437-9)

RELATOR : **MINISTRO GURGEL DE FARIA**
AGRAVANTE : ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
ADVOGADO : PEDRO CAMPOS MARQUES - RS108782
INTERES. : CLAUDIO RENATO MARINHO DE FREITAS
ADVOGADO : DEFENSORIA PÚBLICA DO ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
AGRAVADO : UNIÃO
SUSCITANTE : JUÍZO FEDERAL DA 2A VARA CÍVEL DE URUGUAIANA - SJ/RS
SUSCITADO : JUÍZO DE DIREITO DO JUIZADO ESPECIAL CÍVEL ADJUNTO DE SÃO GABRIEL - RS

VOTO-VISTA

Cuidam os autos de agravo interno em conflito negativo de competência suscitado pelo Juízo da 2ª Vara Federal de Uruguaiana da Seção Judiciária do Rio Grande do Sul (Juízo suscitante) em ação pela qual se busca fornecimento de medicamento.

Na decisão monocrática, ora agravada, o ministro relator reconheceu a competência da Justiça estadual, o Juizado Especial Cível Adjunto da Comarca de São Gabriel (Juízo suscitado), considerando tratar-se de medicamento não padronizado pelo Sistema Único de Saúde (SUS) e o fato de o conflito de competência ter sido suscitado antes do julgamento do mérito do Tema 1.234/STF. Eis pertinente trecho do *decisum* (fls. 161/162):

Considerando que o caso em apreço diz respeito a medicamentos não padronizados pelo SUS, bem como o fato de o presente conflito de competência ter sido suscitado antes do julgamento de mérito do RE 1.366.243 RG (Tema 1.234), os autos devem permanecer com seu regular processamento na Justiça estadual, para prosseguimento do feito, nos termos do comando previsto no item "ii" da decisão liminar do STF acima citado.

Nas razões do agravo interno, por sua vez, o Estado do Rio Grande do Sul contrapõe-se àquela premissa fática e afirma que a medicação é padronizada pelo

SUS e que, portanto, a competência é da Justiça Federal, nos termos da nova tese firmada no Tema 1.234/STF, como se observa neste trecho das razões recursais (fls. 175/176):

De início, ressalta-se a seguinte peculiaridade do caso sob exame: cuida-se de demanda que se pleiteia o fornecimento de medicamento que já está incorporado ao SUS, sendo de aquisição centralizada pelo Ministério da Saúde, motivo pelo qual a demanda deve ser direcionada contra a União, com o consequente encaminhamento do processo, nos termos do RE 1366243 / SC (Tema 1234 da Repercussão Geral).

A decisão do RE 1366243 / SC, Tema 1.234 da Repercussão Geral trouxe um novo panorama à questão da presença da União nas ações de saúde e, correlatamente, à competência da Justiça Federal para processar e julgar os processos.

[...]

Deve o referido julgado (Tema 1234/STF) ser aplicado ao presente caso. Isso porque, no processo principal, da origem, foi postulado fármaco incorporado às políticas públicas (Hemifurato de Quetiapina), cujo fornecimento depende diretamente do processo de aquisição centralizada, o qual é realizado pelo Ministério da Saúde.

O medicamento pertence ao grupo 1A e tem por finalidade tratar esquizofrenia, enfermidade que acomete o jurisdicionado:

[...]

Por conseguinte, necessariamente, deve eventual obrigação de fazer ser direcionada também em face da União, tal como defendido pelo Estado na origem, dado que o Ministério da Saúde é o órgão responsável pela compra do medicamento com posterior envio a todos os Estados-membros da Federação e aos Municípios, nos termos da divisão administrativa de dispensação de fármacos integrantes do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica (Grupo 1A).

Pela decisão vinculante da Suprema Corte, e com todo o respeito às razões consignadas na decisão agravada, necessário que o Poder Judiciário zele pela deferência à sistemática de atribuições e competências do SUS e inclua na demanda, se assim for o caso (como é o presente), a União para responder, ao menos, financeiramente, com os custos inerentes ao cumprimento de eventual determinação judicial de fornecimento de medicamentos.

Assim, no presente caso, a solução deve merecer resultado diverso daquele estabelecido na r. decisão monocrática ora agravada. **Deve-se, aqui, portanto, seguir o novo panorama estabelecido pelo Tema 1234/STF, a fim de se reconhecer a competência da Justiça Federal, na medida em que o medicamento está incorporado à lista da RENAME, no Grupo 1A, de responsabilidade direta da União.** (sem destaque no original)

Em sessão de julgamento iniciada em 2 de outubro de 2025, o Ministro Relator proferiu voto pelo não conhecimento do agravo interno, nos termos da seguinte ementa:

PROCESSUAL CIVIL. DECISÃO AGRAVADA. FUNDAMENTOS. IMPUGNAÇÃO ESPECÍFICA. AUSÊNCIA.

1. Nos termos do que dispõem o art. 1.021, § 1º, do CPC/2015 e a Súmula 182 do STJ, a parte deve infirmar, nas razões do agravo interno, os fundamentos da decisão combatida, sob pena de não ser conhecido o seu recurso.

2. Hipótese em que o recorrente não se desincumbiu do ônus de impugnar, de forma clara e objetiva, os motivos da decisão ora agravada.

3. Agravo interno não conhecido.

Eis o pertinente trecho do referido voto do Ministro Relator:

Com efeito, no decisor ora recorrido, o conflito foi conhecido para declarar a competência do Juízo Estadual, considerando que: **(a) o caso em apreço envolve medicamentos não padronizados pelo SUS e (b) o fato de o presente conflito de competência ter sido suscitado antes do julgamento de mérito de mérito do RE 1366243 RG (Tema 1.234).**

Nesse contexto, a decisão hostilizada consignou que os autos devem permanecer com seu regular processamento na Justiça estadual, **nos termos do comando previsto no item "ii" da decisão liminar proferida pelo STF na Tutela Provisória no (Tema 1.234), em face da modulação dos efeitos da tese firmada em RE 1366243/SC repercussão geral (ex nunc).**

Da leitura das razões do agravo interno, observa-se que **a parte agravante deixou de atacar devidamente todos os fundamentos do único capítulo combatido, limitando-se a defender a aplicação do Tema 1234 do STF. Alegou, para tanto, que um dos medicamentos vindicados – Hemifurato de Quetiapinase – encontra-se padronizado no âmbito do SUS e integra o Grupo 1A da lista da RENAME, sendo sua aquisição de responsabilidade do Ministério da Saúde, o que justificaria o ingresso da União no polo passivo da lide e, por conseguinte, a competência da justiça federal.**

Entretanto, **não apresentou nenhuma argumentação destinada a RE 1366243/SC afastar o fundamento de que ação ordinária em apreço foi ajuizada antes do julgamento de mérito do - Tema 1.234, de modo que, independentemente de um dos medicamento vindicados se encontrar padronizado pelo SUS, os autos devem permanecer com seu regular processamento na Justiça estadual, para prosseguimento do feito, em face da modulação dos efeitos do julgamento no que se refere à competência (Sextos Embargos de Declaração no RE 1366243/SC art. 1.021, – Sessão Virtual de a 6/12/2024 13/12/2024).**

Desse modo, forçosa se apresenta a observância do contido no §1º, do Código de Processo Civil de 2015 e na Súmula 182 do STJ. (sem destaque no original)

Em que pese o entendimento do Ministro Relator, me posiciono em sentido contrário quanto à admissibilidade do agravo interno.

Nas razões do agravo interno, o Estado do Rio Grande do Sul, conforme trecho já transcrito, refutou a premissa fática de que o medicamento não é incorporado ao SUS e defendeu a aplicação da nova tese definida pelo Tema 1.234/STF.

Ora, se a parte agravante comprova que o julgamento se deu com base em premissa fática equivocada – medicamento não padronizado pelo SUS – e que tal entendimento conduziu o julgamento ao equívoco na fixação da competência, bem como defende, com base na premissa fática correta – medicamento padronizado pelo SUS –, a aplicação da tese definitiva do Tema 1.234/STF, não há que se falar em não conhecimento do agravo interno, pois devidamente observado o princípio da dialeticidade.

Não há que se exigir que a parte agravante se contraponha ao argumento fático (e incontestado) de que o conflito de competência foi ajuizado antes do julgamento definitivo do Tema 1.234/STF, porquanto a parte agravante defende, sem ressalva quanto à data em que suscitado o conflito de competência, a aplicabilidade do *"novo panorama estabelecido pelo Tema 1234/STF, a fim de se reconhecer a competência da Justiça Federal, na medida em que o medicamento está incorporado à lista da RENAME, no Grupo 1A, de responsabilidade direta da União"* (fl. 176).

Nesse ponto, vale ressaltar que o presente agravo interno foi interposto em 18/12/2024, ou seja, antes da publicação do julgamento dos sextos embargos de declaração no RE 1.366.243/SC, no qual o Supremo Tribunal Federal procedeu à modulação dos efeitos da tese firmada em repercussão geral, para produzir efeitos prospectivos (*ex nunc*) referentes às regras de competência, *"também no que tange aos medicamentos incorporados"*, com a manutenção dos efeitos da medida cautelar proferida e homologada pelo Plenário do STF até a publicação do acórdão paradigmático. Eis a ementa do aresto:

EMBARGOS DE DECLARAÇÃO EM RECURSO EXTRAORDINÁRIO COM REPERCUSSÃO GERAL. 2. TEMA 1.234. DEMANDAS QUE VERSAM SOBRE FORNECIMENTO DE MEDICAMENTOS REGISTRADOS NA ANVISA, INCORPORADOS OU NÃO INCORPORADOS NO SUS. ANÁLISE ADMINISTRATIVA E JUDICIAL QUANTO À CONCESSÃO DOS REFERIDOS MEDICAMENTOS. 3. EMBARGOS DECLARATÓRIOS OPOSTOS PELOS AMICI CURIAE. NÃO CONHECIMENTO. JURISPRUDÊNCIA CONSOLIDADA. 4. CONHECIMENTO DE OFÍCIO PARA ESCLARECIMENTOS PONTUAIS. POSSIBILIDADE. ART. 323, § 3º, RISTF. 5. EMBARGOS OPOSTOS PELA UNIÃO E PELO ESTADO DE SANTA CATARINA. CONTRADIÇÃO QUANTO AO ALCANCE DA MODULAÇÃO DE EFEITOS. AUSÊNCIA. 6. PRESENÇA, NO ENTANTO, DOS REQUISITOS AUTORIZADORES DA MODULAÇÃO DE EFEITOS, NOS TERMOS DO ART. 27 DA LEI 9.868/1999.

[...]

IV. Dispositivo e tese

1. Embargos de declaração dos amici curiae não conhecidos;
2. Embargos de declaração opostos pelo Estado de Santa Catarina rejeitados, mas acolho-o a título de esclarecimentos e sem efeitos modificativos para constar do item 1, referente à Competência, a seguinte redação: “1) Para fins de fixação de competência, as demandas relativas a medicamentos não incorporados na política pública do SUS e medicamentos oncológicos, ambos 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”.

3. Embargos de declaração da União parcialmente acolhidos, quanto à modulação de efeitos, em relação à competência, também no que tange aos medicamentos incorporados. Consequentemente, os efeitos do tema 1234, quanto à competência, somente se aplicam às ações que forem ajuizadas após a publicação do resultado do julgamento de mérito no Diário de Justiça Eletrônico (19.9.2024).

(RE 1366243 ED, Relator: GILMAR MENDES, Tribunal Pleno, julgado em 16-12-2024, PROCESSO ELETRÔNICO DJe-s/n DIVULG 04-02-2025 PUBLIC 05-02-2025, sem destaque no original.)

Assim, considerando que a modulação dos efeitos do Tema 1.234/STF ocorreu após a interposição do agravo interno, os fundamentos recursais que defendem a aplicação da nova tese repetitiva ao caso em análise revelam-se suficientes para impugnar a decisão agravada.

Ante o exposto, com a devida *venia* ao alentado voto do E. Relator, reconhecendo que os fundamentos da decisão agravada foram integralmente impugnados, conheço do agravo interno.

Em estrita observância aos princípios do juiz natural, da colegialidade e da prevenção, que resguardam a competência primária do ministro relator para o exame inicial do mérito, decidindo essa Primeira Seção pelo conhecimento do agravo interno, os autos devem retornar ao ministro relator, a quem competirá apresentar o voto de mérito, garantindo-se a coerência procedimental e o devido respeito à ordem natural de julgamento.

É o voto.



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

AgInt no CONFLITO DE COMPETÊNCIA Nº 205992 - RS(2024/0222437-9)

RELATOR : **MINISTRO GURGEL DE FARIA**
AGRAVANTE : ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
ADVOGADO : PEDRO CAMPOS MARQUES - RS108782
INTERES. : CLAUDIO RENATO MARINHO DE FREITAS
ADVOGADO : DEFENSORIA PÚBLICA DO ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
AGRAVADO : UNIÃO
SUSCITANTE : JUÍZO FEDERAL DA 2A VARA CÍVEL DE URUGUAIANA - SJ/RS
SUSCITADO : JUÍZO DE DIREITO DO JUIZADO ESPECIAL CÍVEL ADJUNTO DE SÃO GABRIEL - RS

RETIFICAÇÃO DE VOTO

Trata-se de agravo interno manejado pelo ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL que objetiva a reforma de decisão, proferida às e-STJ fls. 155/162, de minha relatoria, em que conheci do conflito para declarar a competência do Juízo de Direito do Juizado Especial Cível Adjunto da Comarca de São Gabriel.

Na sessão realizada em 02/10/2025, proferi voto no sentido de não conhecer do agravo interno, sob o fundamento de que o agravante não teria impugnado todos os fundamentos da decisão agravada, atraindo a incidência da Súmula 182 do STJ.

Ocorreu que, na sessão de 05/02/2026, o eminente Ministro Paulo Sérgio Domingues apresentou voto-vista, no qual inaugurou divergência quanto ao conhecimento do agravo interno, apresentando os seguintes fundamentos:

(...) vale ressaltar que o presente agravo interno foi interposto em 18/12/2024, ou seja, antes da publicação do julgamento dos sextos embargos de declaração no RE 1.366.243/SC, no qual o Supremo Tribunal Federal procedeu à modulação dos efeitos da tese firmada em repercussão geral, para produzir efeitos prospectivos (*ex nunc*) referentes às regras de competência, "também no que tange aos medicamentos incorporados", com a manutenção dos efeitos da medida cautelar proferida e homologada pelo Plenário do STF até a publicação do acórdão paradigma. Eis a ementa do aresto: (...)

Assim, considerando que a modulação dos efeitos do Tema 1.234/STF ocorreu após a interposição do agravo interno, os fundamentos recursais que defendem

a aplicação da nova tese repetitiva ao caso em análise revelam-se suficientes para impugnar a decisão agravada.

Pois bem.

Constato a pertinência dos fundamentos expendidos no bem-lançado voto-vista proferido por Sua Excelência, a ensejar a alteração do meu voto, porquanto, verifica-se que o agravante procedeu à devida impugnação dos fundamentos adotados na decisão agravada, circunstância que afasta o óbice anteriormente reconhecido quanto ao conhecimento do presente recurso.

Ante o exposto, RETIFICO o voto proferido para CONHECER do agravo interno, cujo mérito será apreciado oportunamente.

É como voto.

CERTIDÃO DE JULGAMENTO
PRIMEIRA SEÇÃO

Número Registro: 2024/0222437-9

PROCESSO ELETRÔNICO

AgInt no
CC 205.992 / RS

Números Origem: 50010597720244047103 50016154520248210031

PAUTA: 04/12/2025

JULGADO: 04/12/2025

Relator

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

Presidente da Sessão

Exma. Sra. Ministra REGINA HELENA COSTA

Subprocuradora-Geral da República

Exma. Sra. Dra. DARCY SANTANA VITOBELLO

Secretária

Bela. MARIANA COUTINHO MOLINA

AUTUAÇÃO

SUSCITANTE : JUÍZO FEDERAL DA 2A VARA CÍVEL DE URUGUAIANA - SJ/RS
SUSCITADO : JUÍZO DE DIREITO DO JUIZADO ESPECIAL CÍVEL ADJUNTO DE
SÃO GABRIEL - RS
INTERES. : ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
PROCURADOR : PEDRO CAMPOS MARQUES - RS108782
INTERES. : CLAUDIO RENATO MARINHO DE FREITAS
ADVOGADO : DEFENSORIA PÚBLICA DO ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
INTERES. : UNIÃO

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

AGRAVO INTERNO

AGRAVANTE : ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
ADVOGADO : PEDRO CAMPOS MARQUES - RS108782
INTERES. : CLAUDIO RENATO MARINHO DE FREITAS
ADVOGADO : DEFENSORIA PÚBLICA DO ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
AGRAVADO : UNIÃO
SUSCITANTE : JUÍZO FEDERAL DA 2A VARA CÍVEL DE URUGUAIANA - SJ/RS
SUSCITADO : JUÍZO DE DIREITO DO JUIZADO ESPECIAL CÍVEL ADJUNTO DE
SÃO GABRIEL - RS

CERTIDÃO

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

Adiado por indicação do Sr. Ministro Paulo Sérgio Domingues.

CERTIDÃO DE JULGAMENTO
PRIMEIRA SEÇÃO

Número Registro: 2024/0222437-9

PROCESSO ELETRÔNICO

AgInt no
CC 205.992 / RS

Números Origem: 50010597720244047103 50016154520248210031

PAUTA: 04/12/2025

JULGADO: 05/02/2026

Relator

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

Presidente da Sessão

Exma. Sra. Ministra REGINA HELENA COSTA

Subprocurador-Geral da República

Exmo. Sr. Dr. EITEL SANTIAGO DE BRITO PEREIRA

Secretária

Bela. MARIANA COUTINHO MOLINA

AUTUAÇÃO

SUSCITANTE : JUÍZO FEDERAL DA 2A VARA CÍVEL DE URUGUAIANA - SJ/RS
SUSCITADO : JUÍZO DE DIREITO DO JUIZADO ESPECIAL CÍVEL ADJUNTO DE
SÃO GABRIEL - RS
INTERES. : ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
PROCURADOR : PEDRO CAMPOS MARQUES - RS108782
INTERES. : CLAUDIO RENATO MARINHO DE FREITAS
ADVOGADO : DEFENSORIA PÚBLICA DO ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
INTERES. : UNIÃO

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

AGRAVO INTERNO

AGRAVANTE : ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
ADVOGADO : PEDRO CAMPOS MARQUES - RS108782
INTERES. : CLAUDIO RENATO MARINHO DE FREITAS
ADVOGADO : DEFENSORIA PÚBLICA DO ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
AGRAVADO : UNIÃO
SUSCITANTE : JUÍZO FEDERAL DA 2A VARA CÍVEL DE URUGUAIANA - SJ/RS
SUSCITADO : JUÍZO DE DIREITO DO JUIZADO ESPECIAL CÍVEL ADJUNTO DE
SÃO GABRIEL - RS

CERTIDÃO

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

Prosseguindo o julgamento, após o voto-vista do Sr. Ministro Paulo Sérgio Domingues, cujos fundamentos foram acolhidos pelo Min. Relator, a Primeira Seção, por unanimidade, conheceu do agravo interno, com o retorno dos autos ao Sr. Ministro Relator para análise do mérito, dispensada a lavratura de acórdão.

Os Srs. Ministros Paulo Sérgio Domingues (voto-vista), 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, ocasionalmente, o Sr. Ministro Francisco Falcão.

Presidiu o julgamento a Sra. Ministra Regina Helena Costa.

C5422455515249283651@ 2024/0222437-9 - CC 205992 Petição : 2024/0112752-0 (AgInt)

CERTIDÃO DE JULGAMENTO
PRIMEIRA SEÇÃO

Número Registro: 2024/0222437-9

PROCESSO ELETRÔNICO

AgInt no
CC 205.992 / RS

C5422455515249283651@ 2024/0222437-9 - CC 205992 Petição : 2024/0112752-0 (AgInt)



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

AgInt no CONFLITO DE COMPETÊNCIA Nº 205992 - RS(2024/0222437-9)

RELATOR : **MINISTRO GURGEL DE FARIA**
AGRAVANTE : **ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL**
ADVOGADO : **PEDRO CAMPOS MARQUES - RS108782**
INTERES. : **CLAUDIO RENATO MARINHO DE FREITAS**
ADVOGADO : **DEFENSORIA PÚBLICA DO ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL**
AGRAVADO : **UNIÃO**
SUSCITANTE : **JUÍZO FEDERAL DA 2A VARA CÍVEL DE URUGUAIANA - SJ/RS**
SUSCITADO : **JUÍZO DE DIREITO DO JUIZADO ESPECIAL CÍVEL ADJUNTO DE SÃO GABRIEL - RS**

VOTO-VOGAL

Trata-se de agravo interno formulado contra a decisão proferida pelo Relator, Ministro Gurgel de Farias, que conheceu do conflito para declarar a competência do juízo estadual, nestes termos, no que interessa (fls. 155-162):

Extraí-se dos autos que Cláudio Renato Marinho de Freitas ajuizou ação ordinária contra o Estado do Rio Grande do Sul, em que objetiva o fornecimento dos medicamentos Hemifumarato de Quetiapina 100 mg, Cloridrato de Trazodona 100mg, Pregabalina 150 mg e Cloridrato de Metilfenadato 40mg, para o tratamento da doença que lhe acomete.

(...)

Passo a decidir.

Na sessão de julgamento virtual de 25/05/2022 a 31/05/2022, a Primeira Seção desta Corte de Justiça, nos termos do art. 947 do Código de Processo Civil/2015, afetou os Conflitos de Competência 187.276/RS, 187.533/SC e 188.002/SC à sistemática do incidente de assunção de competência (IAC 14).

Em 12/04/2023, a Primeira Seção desta Corte Superior julgou o mérito do IAC, sendo fixada a seguinte tese jurídica para efeito do art. 947 do CPC/2015:

(...)

Posteriormente, em 17/04/2023, o em. Ministro Gilmar Mendes, Relator do RE 1.366.243/SC (Tema 1.234), proferiu decisão naqueles autos deferindo parcialmente o pedido incidental de tutela provisória formulado pelo CONPEG, com fundamento no art. 300 do CPC/2015, para estabelecer que, até o julgamento definitivo do Tema 1.234 da Repercussão Geral, a atuação do Poder Judiciário seja regida pelos seguintes parâmetros

(...)

Em sessão virtual extraordinária, o Plenário do Supremo Tribunal Federal, por unanimidade, referendou aludida tutela provisória incidental.

Em 16/09/2024, a Suprema Corte julgou o mérito do RE 1.366.243 RG (Tema 1.234) e, por conseguinte, homologou os 3 (três) acordos envolvendo 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:

(...)

Com se vê, o Supremo Tribunal Federal definiu como "medicamentos não incorporados" aqueles que: a) não constam na política pública do SUS, b) estejam previstos nos PCD Ts para outras finalidades, c) sem registro na ANVISA, e d) seja usados off label sem PCDT ou que não integrem listas do componente básico.

Observa-se, ainda, que houve a modulação dos efeitos da tese firmada em repercussão geral, a fim de que a decisão produza efeitos prospectivos (ex nunc) em relação às regras de competência, mantendo-se, pois, 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.

Além do mais, cumpre notar que as teses fixadas no julgamento do Tema 1.234 dizem respeito exclusivamente a medicamentos, conforme ressalva constante no voto condutor do acórdão paradigma, publicado em 11/10/2024, in verbis:

(...)

Considerando que o caso em apreço diz respeito a medicamentos não padronizados pelo SUS, bem como o fato de o presente conflito de competência ter sido suscitado antes do julgamento de mérito do RE 1.366.243 RG (Tema 1.234), os autos devem permanecer com seu regular processamento na Justiça estadual, para prosseguimento do feito, nos termos do comando previsto no item "ii" da decisão liminar do STF acima citado.

Ante o exposto, com base no art. 34, XXII, do RISTJ, conheço do conflito para declarar a competência do JUÍZO DE DIREITO DO JUIZADO ESPECIAL CÍVEL ADJUNTO DA COMARCA DE SÃO GABRIEL.

Irresignado, o Estado do Rio Grande do Sul sustenta, no presente agravo, que um dos medicamentos (Hemifurato de Quetiapina) é incorporado às políticas públicas e pertence ao grupo 1A do CEFAP, razão pela qual a União deve compor o polo passivo da demanda, o que atrai a competência federal.

A meu ver, assiste razão ao agravante.

De fato, conforme se extrai da inicial (fls. 3-17), dentre os medicamentos pretendidos, encontra-se o Hemifumarato de Quetiapina, que consta da RENAME (Relação Nacional de Medicamentos Essenciais) no grupo 1A para tratamento de Esquizofrenia, enfermidade da parte autora.

Acerca da competência para tais casos, externei meu entendimento no julgamento do AgInt no CC 206.110/RS, no qual fiquei vencida. Reitero meu posicionamento.

De notar, inicialmente, que, diante da modulação dos efeitos do julgamento do RE 1.366.243 (Tema 1.234/STF), os parâmetros de competência ali fixados somente se aplicam aos

feitos ajuizados após 19/9/2024. A modulação alcança tanto os medicamentos não incorporados quanto os incorporados, conforme esclarecido pela Corte Suprema em sede de aclaratórios.

No que interessa, eis o resumo do acórdão do Tema 1234/STF:

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

(...)

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

(...)

V. PLATAFORMA NACIONAL

(...)

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. Em seguida: (...) iii) determinou que as teses acima descritas, neste tópico, sejam transformadas em enunciado sintetizado de súmula vinculante, na forma do art. 103-A da Constituição Federal, com a seguinte redação: “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)”. Ademais, para que não ocorram dúvidas quanto ao precedente a ser seguido e diante da continência entre dois paradigmas de repercussão geral, por reputar explicitado de forma mais clara nestes acordos interfederativos, que dispõem sobre medicamentos incorporados e não incorporados no âmbito do SUS, de forma exaustiva, esclareceu que **está excluída a presente matéria do tema 793 desta Corte**. No que diz respeito aos produtos de interesse para saúde que não sejam caracterizados como medicamentos, tais como órteses, próteses e equipamentos médicos, bem como aos procedimentos terapêuticos, em regime domiciliar, ambulatorial e hospitalar, esclareceu que não foram debatidos na Comissão Especial e, portanto, não são contemplados neste tema 1.234. (...)

VII. OUTRAS DETERMINAÇÕES

(...)

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)”.

Colhe-se do inteiro teor do julgado:

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 itens dos acordos.

Tira-se do acórdão dos aclaratórios, publicado em 5/2/2025:

EMBARGOS DE DECLARAÇÃO EM RECURSO EXTRAORDINÁRIO COM REPERCUSSÃO GERAL. 2. TEMA 1.234. DEMANDAS QUE VERSAM SOBRE FORNECIMENTO DE MEDICAMENTOS REGISTRADOS NA ANVISA, INCORPORADOS OU NÃO INCORPORADOS NO SUS. ANÁLISE ADMINISTRATIVA E JUDICIAL

QUANTO À CONCESSÃO DOS REFERIDOS MEDICAMENTOS. 3. EMBARGOS DECLARATÓRIOS OPOSTOS PELOS AMICI CURIAE. NÃO CONHECIMENTO. JURISPRUDÊNCIA CONSOLIDADA. 4. CONHECIMENTO DE OFÍCIO PARA ESCLARECIMENTOS PONTUAIS. POSSIBILIDADE. ART. 323, § 3º, RISTF. 5. EMBARGOS OPOSTOS PELA UNIÃO E PELO ESTADO DE SANTA CATARINA. CONTRADIÇÃO QUANTO AO ALCANCE DA MODULAÇÃO DE EFEITOS. AUSÊNCIA. 6. PRESENÇA, NO ENTANTO, DOS REQUISITOS AUTORIZADORES DA MODULAÇÃO DE EFEITOS, NOS TERMOS DO ART. 27 DA LEI 9.868/1999.

I. Caso em exame

1. Trata-se de seis embargos de declaração, nos quais os embargantes sustentam que haveria omissão e contradição na decisão embargada, em relação ao tema 1.234 da sistemática da repercussão geral, que trata do acordo firmado entre os entes federados sobre análise administrativa e judicial quanto aos medicamentos incorporados e não incorporados, no âmbito do SUS.

II. Questão em discussão

1. A controvérsia submetida à apreciação nestes embargos de declaração envolve: i) a legitimidade recursal dos amici curiae; ii) a existência de vícios de obscuridade, contradição, omissão ou erro material; e iii) a presença dos requisitos legitimadores da modulação de efeitos.

III. Razões de decidir

(...)

8. Embargos de declaração da União. 8.1. Ausência de omissão quanto ao tema 500, o qual se aplica aos medicamentos não registrados na Anvisa. 8.2. Apenas a matéria discutida no tema 1.234 está excluída do tema 793. **8.3. Ausência de contradição no acórdão embargado, envolvendo a modulação dos efeitos de medicamentos incorporados e não incorporados, modulação que envolveu apenas os esses últimos.** 8.4. Presença, no entanto, dos requisitos autorizadores da modulação de efeitos, nos termos do art. 27 da Lei 9.868/1999, também em relação aos medicamentos incorporados, apreciada nos presentes embargos de declaração.

9. Embargos declaratórios do Estado de Santa Catarina. Embora, de fato, originalmente, a modulação dos efeitos da decisão quanto à competência tenha sido expressa em abarcar apenas os medicamentos não incorporados, razões de segurança jurídica e interesse público recomendam que a modulação alcance também os medicamentos incorporados em razão de tratar-se de competência jurisdicional.

10. Esclarecimentos quanto ao item 1 da tese do tema 1234, acrescentando a expressão “incluídos os oncológicos”.

IV. Dispositivo e tese

1. Embargos de declaração dos amici curiae não conhecidos;
2. Embargos de declaração opostos pelo Estado de Santa Catarina rejeitados, mas acolho-o a título de esclarecimentos e sem efeitos modificativos para constar do item 1, referente à Competência, a seguinte redação:

“1) Para fins de fixação de competência, as demandas relativas a medicamentos não incorporados na política pública do SUS e medicamentos oncológicos, ambos 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”.

3. Embargos de declaração da União parcialmente acolhidos, quanto à modulação de efeitos, em relação à competência, também no que tange aos medicamentos incorporados. Consequentemente, os efeitos do tema 1234, quanto à competência, somente se aplicam às ações que forem ajuizadas após a publicação do resultado do julgamento de mérito no Diário de Justiça Eletrônico (19.9.2024).

(RE 1366243 ED, Relator(a): GILMAR MENDES, Tribunal Pleno, julgado em 16-12-2024, PROCESSO ELETRÔNICO DJe-s/n DIVULG 04-02-2025 PUBLIC 05-02-2025)

Já no inteiro teor daquele julgado ficou consignado, no que interessa:

Tal como a União, o Estado de Santa Catarina aponta que haveria contradição no acórdão embargado, envolvendo a modulação dos efeitos de medicamentos incorporados e não incorporados.

Ressalte-se que tão somente em relação ao tema da competência, o acórdão foi expresso em modular o que constou do "item 1 do acordo firmado na Comissão Especial", ou seja, a modulação abrangeu, naquele momento, apenas os medicamentos não incorporados, não havendo qualquer omissão, obscuridade ou omissão no ponto.

No entanto, **considerando os sólidos fundamentos trazidos nos embargos de declaração e por razões de segurança jurídica, mostra-se razoável acolher o pedido formulado pela União, no sentido de que a modulação dos efeitos da decisão alcance também os medicamentos incorporados**, devendo ser suprimido do Capítulo 5 do voto condutor do acórdão embargado a remissão ao "item 1 do acordo firmado na Comissão Especial", por referir-se unicamente aos medicamentos não incorporados.

Nestes termos, os efeitos do tema 1234, em relação à competência, somente se aplicam às ações que forem ajuizadas 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 jurídico.

Outrossim, no que concerne aos medicamentos oncológicos, esclareço que, para fins de fixação da competência, os referidos fármacos seguem o mesmo raciocínio dos medicamentos não incorporados, embora não tenham constado expressamente na tese.

Desse modo, o item 1 do que foi acordado pelos entes federados, referente à “Competência”, passará a ter a seguinte redação:

- 1) Para fins de fixação de competência, as demandas relativas a medicamentos não incorporados na política pública do SUS e medicamentos oncológicos, ambos 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”.

Como visto, é incontroverso que, diante da modulação dos efeitos, os parâmetros de competência estabelecidos no julgamento do mérito do Tema 1234/STF somente se aplicam aos feitos ajuizados após 19/9/2024, seja para medicamentos incorporados ou não incorporados.

Há que se analisar, contudo, a situação dos conflitos de competência que se referem às ações ajuizadas até 19/9/2004.

Na tutela provisória deferida pelo Supremo Tribunal Federal no RE 1.366.243 (Tema 1234), foi decidido, em resumo, para os processos sem sentença proferida até 17/4/2023, que:

Medicamentos **PADRONIZADOS**: deveria ser observada a **repartição de responsabilidade**, ainda que isso implicasse em **deslocamento de competência**;

Medicamentos **NÃO INCORPORADOS**: deveriam ser julgadas pelo **juízo ao qual foram direcionadas** pelo cidadão, **vedada a declinação de competência** ou a inclusão da União no polo passivo.

Nota-se que a vedação de declinação de competência se deu **apenas** para os medicamentos não incorporados. Para os demais, continuou sendo avaliada a repartição de responsabilidade, nos termos do Tema 793/STF.

E, no tocante aos feitos que envolviam medicamentos do grupo 1A, enquanto vigente a aludida tutela antecipada, esta Corte reiteradamente decidiu que a competência era da Justiça Federal. A título de exemplo: CC n. 207.474, Ministro Teodoro Silva Santos, DJe de 09/09/2024; CC n. 203.430, Ministro Benedito Gonçalves, DJe de 03/09/2024; CC n. 207.521, Ministro Gurgel de Faria, DJe de 30/08/2024.

Pois bem.

Ao julgar o mérito do Tema 1234/STF, a Suprema Corte modulou os efeitos, "**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**".

Ou seja, quis o Supremo Tribunal Federal, acertadamente, garantir que os processos ajuizados na vigência da tutela provisória por ele deferida seguissem os parâmetros ali definidos. Em seu voto foi reforçado que: "**os feitos ajuizados até tal marco deverão atender os efeitos da cautelar deferida nestes autos e homologada pelo Plenário do STF**".

Por isso mesmo, no julgamento dos sextos embargos de declaração, ocorrido em 16/12/2024, com acórdão publicado em 5/2/2025, o Supremo Tribunal Federal acolheu parcialmente o pedido da União, **POR RAZÕES DE SEGURANÇA JURÍDICA**, para determinar que a modulação dos efeitos alcance também os medicamentos incorporados.

Entendo, pois, que não há outra interpretação possível a não ser a de que o Supremo Tribunal Federal, também quanto aos medicamentos incorporados, quis garantir que, nos feitos ajuizados na vigência da tutela provisória por ele deferida, fossem observados os parâmetros ali definidos. E tratando-se de medicamentos padronizados, tal parâmetro foi: observar a repartição de responsabilidade, que, conforme já demonstrado, para os medicamentos do grupo 1A, leva à competência da Justiça Federal.

Ocorre que, na publicação dos sextos embargos de declaração, foi repetido o texto utilizado para os medicamentos não incorporados. E, a meu ver, por evidente erro material, acabou constando o trecho "**sem possibilidade de suscitação de conflito negativo de competência a respeito dos processos anteriores ao referido marco jurídico**".

Em consequência, há decisões desta Corte concluindo que, para as ações anteriores a 19/9/2024, "independentemente de os medicamentos vindicados se encontrarem ou não padronizados pelo SUS, os autos devem permanecer com seu regular processamento na Justiça estadual, para prosseguimento do feito" (CC n. 216.445, Ministro Gurgel de Faria, DJEN de 01/10/2025). Há decisões, inclusive, não conhecendo do conflito pelas mesmas razões, embora trate de medicamento do grupo 1A: CC n. 213.318, Ministro Gurgel de Faria, DJEN de 27/06/2025.

Daí a relevância de a questão ser debatida e decidida por esta Primeira Seção.

Conforme já explicitiei, a proibição de que fosse suscitado conflito de competência, na tutela provisória, somente se aplicava aos medicamentos não incorporados. Ampliar tal vedação aos medicamentos padronizados, no meu entendimento, vai na contramão da segurança jurídica pretendida pela Corte Suprema.

Cabe destacar que nas ações envolvendo medicamentos do grupo 1A que foram ajuizadas durante a vigência da tutela provisória, a competência era da Justiça Federal, como já demonstrado. E nas ações ajuizadas após o julgamento do mérito do Tema 1234/STF, a competência é igualmente da Justiça Federal. Constou da página 61 do acórdão do aludido julgamento de mérito:

a) Grupo 1A do CEAF: Competência da Justiça Federal e responsabilidade de custeio total da União, com posterior ressarcimento integral aos demais entes federativos que tenham suportado o ônus financeiro no processo, salvo se tratar de ato atribuído aos Estados na programação, distribuição ou dispensação.

No entanto, se for concluído que, diante do que constou do voto dos sextos embargos de declaração, é vedado suscitar conflito de competência, feitos como o presente,

ajuizado anteriormente a 19/9/2024 e que envolve medicamento do grupo 1A, terminará por ser julgado pela Justiça Estadual, o que, a meu ver, configura um contrassenso.

Dito isso, e em consonância com a tutela provisória deferida no RE 1.366.243 (Tema 1.234/STF) e com o Tema 793/STF, que preconiza a responsabilidade solidária dos entes federativos, entendo ser necessário, para os medicamentos padronizados, identificar o ente responsável pelo cumprimento de eventual decisão garantidora do direito à saúde.

Como um dos medicamentos aqui tratado - Quetiapina - consta da Relação Nacional de Medicamentos Essenciais (RENAME), deve ser avaliada a responsabilidade de cumprimento e financiamento, de acordo com a Portaria n. 1.554/2013 do Ministério da Saúde, que assim dispõe:

Art. 3º Os medicamentos que fazem parte das linhas de cuidado para as doenças contempladas neste Componente estão divididos em três grupos conforme características, responsabilidades e formas de organização distintas:

I - Grupo 1: medicamentos sob responsabilidade de financiamento pelo Ministério da Saúde, sendo dividido em:

a) Grupo 1A: medicamentos com aquisição centralizada pelo Ministério da Saúde e fornecidos às Secretarias de Saúde dos Estados e Distrito Federal, sendo delas a responsabilidade pela programação, armazenamento, distribuição e dispensação para tratamento das doenças contempladas no âmbito do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica; e

b) Grupo 1B: medicamentos financiados pelo Ministério da Saúde mediante transferência de recursos financeiros para aquisição pelas Secretarias de Saúde dos Estados e Distrito Federal sendo delas a responsabilidade pela programação, armazenamento, distribuição e dispensação para tratamento das doenças contempladas no âmbito do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica;

II - Grupo 2: medicamentos sob responsabilidade das Secretarias de Saúde dos Estados e do Distrito Federal pelo financiamento, aquisição, programação, armazenamento, distribuição e dispensação para tratamento das doenças contempladas no âmbito do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica; e

III - Grupo 3: medicamentos sob responsabilidade das Secretarias de Saúde do Distrito Federal e dos Municípios para aquisição, programação, armazenamento, distribuição e dispensação e que está estabelecida em ato normativo específico que regulamenta o Componente Básico da Assistência Farmacêutica.

Define, ainda, a aludida norma:

Art. 54. A responsabilidade pela programação, armazenamento e distribuição dos medicamentos dos Grupos 1A e 1B é das Secretarias de Saúde dos Estados e do Distrito Federal, sendo a responsabilidade pela aquisição dos medicamentos do Grupo 1A do Ministério da Saúde e dos medicamentos do Grupo 1B das Secretarias de Saúde dos Estados e do Distrito Federal.

Art. 66. O financiamento para aquisição dos medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica está diretamente relacionado ao Grupo em que os mesmos estão alocados.

§ 1º Os medicamentos do Grupo 3 são financiados conforme regras do Componente Básico da Assistência Farmacêutica, definido em ato normativo específico.

§ 2º Os medicamentos pertencentes ao Grupo 2 são financiados integralmente pelas Secretarias de Saúde dos Estados e Distrito Federal, observando-se o disposto no art. 57, cujos valores na Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses, Próteses e Materiais Especiais do SUS correspondem a 0 (zero).

§ 3º Os medicamentos pertencentes ao Grupo 1 são financiados pelo Ministério da Saúde, sendo que, para o Grupo 1A, na forma de aquisição centralizada, e para o Grupo 1B, na forma de transferência de recursos financeiros.

Dessarte, tratando-se de medicamento padronizado pelo SUS e constante do grupo 1A da RENAME (Relação Nacional de Medicamentos Essenciais), cuja aquisição é centralizada pelo Ministério da Saúde, nos termos da Portaria n. 1554/2013 do Ministério da Saúde, mesmo nas ações ajuizadas até 19/9/2024, a competência é da Justiça Federal.

Confirmam-se, no mesmo sentido: CC n. 214.759, Ministro Francisco Falcão, DJEN de 25/09/2025; CC n. 214.136, Ministro Afrânio Vilela, DJEN de 26/06/2025.

Entendo, pois, que a competência é da justiça federal.

A despeito disso, considerando que a matéria foi debatida por esta Primeira Seção no julgamento do AgInt no CC 206.110/RS, no qual fiquei vencida, ressalvo meu entendimento e acompanhado o entendimento majoritário.

Antes o exposto, com a ressalva do meu entendimento, acompanho o eminente Relator.

É como voto.



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

AgInt no CONFLITO DE COMPETÊNCIA Nº 205992 - RS(2024/0222437-9)

RELATOR : **MINISTRO GURGEL DE FARIA**
AGRAVANTE : ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
ADVOGADO : PEDRO CAMPOS MARQUES - RS108782
INTERES. : CLAUDIO RENATO MARINHO DE FREITAS
ADVOGADO : DEFENSORIA PÚBLICA DO ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
AGRAVADO : UNIÃO
SUSCITANTE : JUÍZO FEDERAL DA 2A VARA CÍVEL DE URUGUAIANA - SJ/RS
SUSCITADO : JUÍZO DE DIREITO DO JUIZADO ESPECIAL CÍVEL ADJUNTO DE SÃO GABRIEL - RS

EMENTA

PROCESSUAL CIVIL. CONFLITO NEGATIVO DE COMPETÊNCIA. JUÍZOS FEDERAL E ESTADUAL. DIREITO À SAÚDE. MEDICAMENTO INCORPORADO AO SUS. REPERCUSSÃO GERAL. RE 1.366.243/SC – TEMA 1.234 DO STF. MODULAÇÃO. EFEITOS EX NUNC. OBSERVÂNCIA.

1. O Supremo Tribunal Federal, ao julgar o mérito do Recurso Extraordinário 1.366.243/SC (Tema 1.234), decidiu que as demandas relativas ao fornecimento de medicamentos não incorporados ao SUS, mas registrados na ANVISA, deverão tramitar perante a Justiça Federal somente quando o valor anual do tratamento for igual ou superior a 210 salários mínimos, apurados conforme o Preço Máximo de Venda do Governo (PMVG/CMED), nos termos do art. 292 do CPC.

2. Na mesma oportunidade, a Suprema Corte modulou os efeitos da tese firmada em repercussão geral, estabelecendo que os critérios fixados para definição da competência da justiça federal sejam aplicados somente aos processos ajuizados após a publicação do acórdão paradigma (19/9/2024). Em relação às ações ajuizadas até esse marco temporal, determinou-se a observância dos efeitos da medida cautelar deferida naqueles autos e posteriormente homologada pelo Plenário do STF, mantendo-se os feitos no juízo em que estiverem tramitando, sem deslocamento de competência.

3. No julgamento dos sextos embargos de declaração opostos no RE 1.366.243/SC (sessão virtual de 6/12/2024 a 13/12/2024), o

STF esclareceu que a modulação dos efeitos da decisão também alcança os medicamentos incorporados ao SUS, no que se refere à definição da competência.

4. No caso concreto, tendo a ação sido ajuizada antes do julgamento de mérito do RE n. 1.366.243/SC, impõe-se a manutenção do processamento do feito perante a Justiça estadual, independentemente de um dos medicamentos pleiteados integrar a RENAME e pertencer ao grupo 1A, sendo incabível a suscitação de conflito negativo de competência.

5. Agravo interno desprovido.

RELATÓRIO

Trata-se de agravo interno interposto pelo ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL contra decisão, de minha lavra, em que conheci do conflito para declarar a competência do Juízo de Direito da 6ª Vara Cível Especializada em Fazenda Pública de Pelotas/RS para o julgamento da causa.

Sustenta o agravante que os medicamentos pleiteados estão incorporados ao SUS para a patologia que acomete a parte autora, inclusive o Hemifumarato de Quetiapina e, sendo sua aquisição centralizada pelo Ministério da Saúde, a demanda deve ser obrigatoriamente direcionada contra a União.

Afirma que "no presente caso, a solução deve merecer resultado diverso daquele estabelecido na r. decisão monocrática ora agravada. Deve-se, aqui, portanto, seguir o novo panorama estabelecido pelo Tema 1234/STF, a fim de se reconhecer a competência da Justiça Federal, na medida em que o medicamento está incorporado à lista da RENAME, no Grupo 1A, de responsabilidade direta da União" (e-STJ fl. 176).

Requer, ao final, a reconsideração do *decisum* recorrido para que seja reconhecida a competência da Justiça Federal para processar e julgar a ação.

Sem impugnação.

É o relatório.

VOTO

Inicialmente, cumpre registrar que o Juiz estadual declinou da competência ao fundamento de que um dos medicamento pleiteados – Hemifumarato de

Quetiapina – encontra-se incorporado ao Sistema Único de Saúde, integrando o Grupo 1A, cujo financiamento e dispensação são de atribuição da União.

Por sua vez, o Juízo federal entendeu que os fármacos vindicados não se encontram padronizados pelo SUS, razão pela qual a competência seria da Justiça estadual, nos termos dos fundamentos a seguir transcritos (e-STJ fl. 142):

Em resumo, no atual estado da arte, é cabível, em ação ajuizada sem a presença da União no polo passivo, a determinação judicial de sua inclusão, com o consequente deslocamento da competência para a Justiça Federal, nas hipóteses de: (1) tecnologia não registrada na Anvisa (Tema n.º 793 do STF); (2) medicamento contra câncer (Tema n.º 793 do STF); (3) medicamento padronizado, no SUS, para a doença específica da parte autora, cuja responsabilidade seja da União (Tema n.º 1.234 do STF).

Destaque-se, por oportuno, em atenção ao item (3) acima, que a intervenção da União apenas na compra ou no financiamento de determinado medicamento (ou mesmo procedimento de saúde) não é hábil a atrair sua legitimidade passiva (necessária) para a demanda. Deve-se ter em conta, na hipótese de tratamentos fornecidos pelo SUS para o CID do paciente, o Ente responsável por sua efetiva dispensação (medicamentos) ou regulação (procedimentos), ou seja, pelo cumprimento da tutela específica buscada. Se assim não fosse, e a responsabilidade pelo custeio e/ou pela aquisição de medicamentos e procedimentos de saúde fosse suficiente para tanto, praticamente todas as demandas de saúde teriam a União, obrigatoriamente, no polo passivo, eis que ela participa, seja por aquisição/financiamento diretos ou transferência fundo a fundo, do custeio da grande maioria dos tratamentos fornecidos pelo SUS.

No caso em apreço, a ação foi ajuizada, inicialmente, perante a Justiça Estadual, em face do Estado do Rio Grande do Sul, tendo a parte autora pleiteado a inclusão da União no polo passivo apenas em razão de determinação judicial (eventos 3 e 10). Entendo que tal determinação, contudo, está em desalinho com as decisões emanadas das instâncias superiores, eis que não se trata de nenhuma das três hipóteses recém resumidas.

Entretanto, diversamente do consignado pelo Juízo federal, verifica-se que, dentre os medicamentos pretendidos, encontra-se o Hemifumarato de Quetiapina, o qual integra a RENAME (Relação Nacional de Medicamentos Essenciais), classificado no grupo 1A e destinado ao tratamento de Esquizofrenia, enfermidade que acomete a parte autora.

Assim, reconheço que a decisão agravada amparou-se em premissa fática equivocada, ao considerar o referido medicamento como não incorporado pelo SUS.

De qualquer forma, deve-se manter a decisão agravada, que declarou a competência da Justiça estadual para processar e julgar a demanda.

Sobre o tema, cumpre registrar que, em 17/04/2023, o em. Ministro Gilmar Mendes, Relator do RE 1.366.243/SC (Tema 1.234), proferiu decisão naqueles autos deferindo parcialmente o pedido incidental de tutela provisória formulado pelo CONPEG, com fundamento no art. 300 do CPC/2015, para estabelecer que, até o julgamento definitivo do Tema 1.234 da Repercussão Geral, a atuação do Poder Judiciário seja regida pelos seguintes parâmetros

(i) **nas demandas judiciais envolvendo medicamentos ou tratamentos padronizados:** a composição do polo passivo deve observar a repartição de responsabilidades estruturada no Sistema Único de Saúde, ainda que isso implique deslocamento de competência, cabendo ao magistrado verificar a correta formação da relação processual, sem prejuízo da concessão de provimento de natureza cautelar ainda que antes do deslocamento de competência, se o caso assim exigir;

(ii) **nas demandas judiciais relativas a medicamentos não incorporados:** devem ser processadas e julgadas pelo Juízo, estadual ou federal, ao qual foram direcionadas pelo cidadão, sendo vedada, até o julgamento definitivo do Tema 1234 da Repercussão Geral, a declinação da competência ou determinação de inclusão da União no polo passivo;

(iii) diante da necessidade de evitar cenário de insegurança jurídica, esses parâmetros devem ser observados pelos processos sem sentença prolatada; diferentemente, os processos com sentença prolatada até a data desta decisão (17 de abril de 2023) devem permanecer no ramo da Justiça do magistrado sentenciante até o trânsito em julgado e respectiva execução (adotei essa regra de julgamento em: RE 960429 ED-segundos Tema 992, de minha relatoria, DJe de 5.2.2021);

(iv) ficam mantidas as demais determinações contidas na decisão de suspensão nacional de processos na fase de recursos especial e extraordinário.

Em sessão virtual extraordinária, o Plenário do Supremo Tribunal Federal, por unanimidade, referendou aludida tutela provisória incidental.

Em 16/09/2024, a Suprema Corte julgou o mérito do RE 1.366.243 RG (Tema 1.234) e, por conseguinte, homologou os 3 (três) acordos envolvendo a União, estados e municípios, para definir os critérios de dispensação de medicamentos 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 acrescido].

Observa-se, ainda, que houve a modulação dos efeitos da tese firmada em repercussão geral, a fim de que a decisão produza efeitos prospectivos (*ex nunc*) em relação às regras de competência, mantendo-se, pois, 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.

Além do mais, a Suprema Corte, ao julgar os sextos embargos de declaração no RE 1.366.243/SC (Sessão Virtual de 6/12/2024 a 13/12/2024), por unanimidade, "1) não conheceu dos embargos opostos pelos *amici curiae* e por Vinícius Aluísio de Moraes, como assistente, por ausência dos requisitos legais; 2) **rejeitou os embargos de declaração opostos pelo Estado de Santa Catarina, mas os acolheu a**

título de esclarecimentos e sem efeitos modificativos para constar do item 1, referente à Competência, a seguinte redação: 1) Para fins de fixação de competência, as demandas relativas a **medicamentos não incorporados na política pública do SUS e medicamentos oncológicos**, ambos 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; e 3) **acolheu parcialmente os embargos opostos pela União, tão somente quanto à modulação dos efeitos da decisão no que se refere à competência, para abarcar também os medicamentos incorporados**, devendo ser suprimido do Capítulo 5 do voto condutor do acórdão embargado a remissão ao "item 1 do acordo firmado na Comissão Especial", por referir-se unicamente aos medicamentos não incorporados. **Consequentemente, os efeitos do Tema 1.234, quanto à competência, somente se aplicam às ações que forem ajuizadas 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 jurídico"** (Grifos acrescidos).

Assim, considerando que a ação em apreço foi ajuizada antes do julgamento de mérito do RE n. 1.366.243/SC (Tema 1.234), independentemente de o medicamento Hemifumarato de Quetiapina integrar a RENAME e pertencer ao grupo 1A, os autos devem permanecer com seu regular processamento na Justiça estadual, para prosseguimento do feito, sendo vedada a suscitação de conflito negativo de competência.

Por fim, entendo que o conflito de competência não é a via adequada para discutir a legitimidade *ad causam*, à luz da Lei n. 8.080/1990, ou nulidade das decisões proferidas pelo Juízo estadual ou federal, questões que devem ser analisadas no bojo da ação principal.

Ante o exposto, NEGOU PROVIMENTO ao agravo interno.

É como voto.

CERTIDÃO DE JULGAMENTO
PRIMEIRA SEÇÃO

Número Registro: 2024/0222437-9

PROCESSO ELETRÔNICO

AgInt no
CC 205.992 / RS

Números Origem: 50010597720244047103 50016154520248210031

PAUTA: 08/04/2026

JULGADO: 08/04/2026

Relator

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

Presidente da Sessão

Exmo. Sr. Ministro PAULO SÉRGIO DOMINGUES

Subprocurador-Geral da República

Exmo. Sr. Dr. BRASILINO PEREIRA DOS SANTOS

Secretária

Bela. MARIANA COUTINHO MOLINA

AUTUAÇÃO

SUSCITANTE : JUÍZO FEDERAL DA 2A VARA CÍVEL DE URUGUAIANA - SJ/RS
SUSCITADO : JUÍZO DE DIREITO DO JUIZADO ESPECIAL CÍVEL ADJUNTO DE
SÃO GABRIEL - RS
INTERES. : ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
PROCURADOR : PEDRO CAMPOS MARQUES - RS108782
INTERES. : CLAUDIO RENATO MARINHO DE FREITAS
ADVOGADO : DEFENSORIA PÚBLICA DO ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
INTERES. : UNIÃO

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

AGRAVO INTERNO

AGRAVANTE : ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
ADVOGADO : PEDRO CAMPOS MARQUES - RS108782
INTERES. : CLAUDIO RENATO MARINHO DE FREITAS
ADVOGADO : DEFENSORIA PÚBLICA DO ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
AGRAVADO : UNIÃO
SUSCITANTE : JUÍZO FEDERAL DA 2A VARA CÍVEL DE URUGUAIANA - SJ/RS
SUSCITADO : JUÍZO DE DIREITO DO JUIZADO ESPECIAL CÍVEL ADJUNTO DE
SÃO GABRIEL - RS

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, negou provimento ao agravo interno, nos termos do voto do Sr. Ministro Gurgel de Faria.

Os Srs. Ministros Teodoro Silva Santos, Afrânio Vilela, Francisco Falcão, Maria Thereza de Assis Moura (com ressalva de ponto de vista), Benedito Gonçalves, Marco Aurélio Bellizze, Sérgio Kukina e Regina Helena Costa votaram com o Sr. Ministro Relator.

Presidiu o julgamento o Sr. Ministro Paulo Sérgio Domingues.

C5422455515249283651@ 2024/0222437-9 - CC 205992 Petição : 2024/0112752-0 (AgInt)