



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

CONFLITO DE COMPETÊNCIA Nº 205999 - RS (2024/0222660-5)

RELATOR : MINISTRO TEODORO SILVA SANTOS
SUSCITANTE : JUIZO DE DIREITO DO JUIZADO ESPECIAL DA FAZENDA
PUBLICA DE CAXIAS DO SUL - RS
SUSCITADO : JUÍZO FEDERAL DA 3A VARA CÍVEL DE CAXIAS DO SUL -
SJ/RS
INTERES. : ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
INTERES. : MUNICÍPIO DE CAXIAS DO SUL
ADVOGADO : SEM REPRESENTAÇÃO NOS AUTOS - SE000000M
INTERES. : ANDREIA DE MARTINI DE LIMA
ADVOGADO : FERNANDA SARTOR MEINERO - RS062464

EMENTA

CONFLITO DE COMPETÊNCIA. FORNECIMENTO DE MEDICAMENTOS INCORPORADOS E NÃO INCORPORADOS. DESMEMBRAMENTO DO PROCESSO. INADEQUAÇÃO. PRESENÇA OBRIGATÓRIA DA UNIÃO NO POLO PASSIVO DA DEMANDA EM RELAÇÃO AO MEDICAMENTO INCORPORADO. CAUSA ATRATIVA DA JUSTIÇA FEDERAL. COMPETÊNCIA DA JUSTIÇA FEDERAL. CONFLITO CONHECIDO PARA DECLARAR COMPETENTE O JUÍZO SUSCITADO.

1. Cuida-se, na origem, de ação ordinária objetivando a dispensação simultânea de medicamentos incorporados e não incorporados pelo SUS, sendo todos com registro na ANVISA.

2. O juízo estadual, tendo em vista o pedido de medicação padronizada cujo financiamento compete ao Ministério da Saúde, determinou a inclusão da União Federal no polo passivo da demanda, declinando da competência em favor da Justiça Federal. Por sua vez, o juízo federal, salientando se tratar demanda para obtenção de fármaco com registro na ANVISA, mas não incorporado pelo SUS, concluiu que não é o caso de inclusão do ente federal no polo passivo do feito, devolvendo o processo ao juízo de origem, que suscitou o conflito.

3. Na espécie, a estrita observância das balizas estabelecidas pelo IAC nº 14 e pela tutela deferida no Tema 1234/STF resultaria no desmembramento de ação proposta para a obtenção de um mesmo tratamento de saúde, visto que, na essência, as regras de fixação de competência foram estabelecidas a partir da inclusão, ou não, do medicamento nas políticas públicas do SUS. A solução não parece a mais adequada, na medida que poderá resultar em decisões descompassadas no tempo ou, ainda mais grave, conflitantes entre os juízos, acarretando preocupante cenário de insegurança jurídica, com prejuízo a própria eficácia do tratamento de saúde almejado.

4. Tendo em vista a presença obrigatória da União Federal, no polo passivo da demanda, em razão do pedido de dispensação de medicamento padronizado cujo financiamento compete diretamente ao Ministério da Saúde, deve ser reconhecida a existência de causa de atrativa da competência especializada da Justiça Federal (art. 109, I, da CF/88), em detrimento da competência residual da Justiça Estadual, para o julgamento do feito.

5. Conflito de competência conhecido para declarar a competência do juízo federal suscitado.

ACÓRDÃO

Vistos e relatados estes autos em que são partes as acima indicadas, acordam os Ministros da PRIMEIRA SEÇÃO, por unanimidade, conhecer do conflito para declarar a competência do Juízo da 3ª Vara Federal da Seção Judiciária de Caxias do Sul, o suscitado, nos termos do voto do Sr. Ministro Relator.

Os Srs. Ministros Francisco Falcão, Maria Thereza de Assis Moura, Mauro Campbell Marques, Benedito Gonçalves, Sérgio Kukina, Gurgel de Faria, Paulo Sérgio Domingues e Afrânio Vilela votaram com o Sr. Ministro Relator.

Brasília, 28 de agosto de 2024.

MINISTRO TEODORO SILVA SANTOS

Relator



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

CONFLITO DE COMPETÊNCIA Nº 205999 - RS (2024/0222660-5)

RELATOR : MINISTRO TEODORO SILVA SANTOS
SUSCITANTE : JUIZO DE DIREITO DO JUIZADO ESPECIAL DA FAZENDA
PUBLICA DE CAXIAS DO SUL - RS
SUSCITADO : JUÍZO FEDERAL DA 3A VARA CÍVEL DE CAXIAS DO SUL -
SJ/RS
INTERES. : ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
INTERES. : MUNICÍPIO DE CAXIAS DO SUL
ADVOGADO : SEM REPRESENTAÇÃO NOS AUTOS - SE000000M
INTERES. : ANDREIA DE MARTINI DE LIMA
ADVOGADO : FERNANDA SARTOR MEINERO - RS062464

EMENTA

CONFLITO DE COMPETÊNCIA. FORNECIMENTO DE MEDICAMENTOS INCORPORADOS E NÃO INCORPORADOS. DESMEMBRAMENTO DO PROCESSO. INADEQUAÇÃO. PRESENÇA OBRIGATÓRIA DA UNIÃO NO POLO PASSIVO DA DEMANDA EM RELAÇÃO AO MEDICAMENTO INCORPORADO. CAUSA ATRATIVA DA JUSTIÇA FEDERAL. COMPETÊNCIA DA JUSTIÇA FEDERAL. CONFLITO CONHECIDO PARA DECLARAR COMPETENTE O JUÍZO SUSCITADO.

1. Cuida-se, na origem, de ação ordinária objetivando a dispensação simultânea de medicamentos incorporados e não incorporados pelo SUS, sendo todos com registro na ANVISA.

2. O juízo estadual, tendo em vista o pedido de medicação padronizada cujo financiamento compete ao Ministério da Saúde, determinou a inclusão da União Federal no polo passivo da demanda, declinando da competência em favor da Justiça Federal. Por sua vez, o juízo federal, salientando se tratar demanda para obtenção de fármaco com registro na ANVISA, mas não incorporado pelo SUS, concluiu que não é o caso de inclusão do ente federal no polo passivo do feito, devolvendo o processo ao juízo de origem, que suscitou o conflito.

3. Na espécie, a estrita observância das balizas estabelecidas pelo IAC nº 14 e pela tutela deferida no Tema 1234/STF resultaria no desmembramento de ação proposta para a obtenção de um mesmo tratamento de saúde, visto que, na essência, as regras de fixação de competência foram estabelecidas a partir da inclusão, ou não, do medicamento nas políticas públicas do SUS. A solução não parece a mais adequada, na medida que poderá resultar em decisões descompassadas no tempo ou, ainda mais grave, conflitantes entre os juízos, acarretando preocupante cenário de insegurança jurídica, com prejuízo a própria eficácia do tratamento de saúde almejado.

4. Tendo em vista a presença obrigatória da União Federal, no polo passivo da demanda, em razão do pedido de dispensação de medicamento padronizado cujo financiamento compete diretamente ao Ministério da Saúde, deve ser reconhecida a existência de causa de atrativa da competência especializada da Justiça Federal (art. 109, I, da CF/88), em detrimento da competência residual da Justiça Estadual, para o julgamento do feito.

5. Conflito de competência conhecido para declarar a competência do juízo federal suscitado.

RELATÓRIO

Trata-se de conflito negativo de competência instaurado entre o suscitante JUÍZO DO JUIZADO ESPECIAL DA FAZENDA PÚBLICA DA COMARCA DE CAXIAS DO SUL e o suscitado JUÍZO DA 3ª VARA FEDERAL DA SEÇÃO JUDICIÁRIA DE CAXIAS DO SUL, nos autos de ação ordinária de fornecimento de medicamento ajuizada em face do ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL e do MUNICÍPIO DE CAXIA DO SUL.

O juízo estadual, com amparo na tutela incidental deferida no RE nº 1.366.243/SC (Tema 1234/STF), determinou a intimação da parte autora para emendar a inicial, a fim de incluir a União Federal no polo passivo da demanda, declinando da competência em favor da Justiça Federal. Por sua vez, o juízo federal, salientando se tratar demanda para obtenção de medicamento com registro na ANVISA, mas não incorporado pelo SUS, concluiu que, à míngua de litisconsórcio passivo necessário, não é o caso de inclusão do ente federal no polo passivo do feito, devolvendo o processo à origem.

O órgão estadual suscitou o conflito, sob os seguintes fundamentos:

"O objeto da demanda é o medicamento QUETIAPINA 25MG, o qual foi incorporado ao SUS, inclusive para tratamento da patologia de base que acomete a parte autora - CID 10 F20.0 - Esquizofrenia Paranoide - (conforme PORTARIA CONJUNTA Nº364, DE 9 DE ABRIL DE 2013, que aprovou o Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas Esquizofrenia) e integra o Grupo 1A do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica, cujo financiamento se dá da seguinte forma:

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.

Dito isso, evidente que a presente demanda envolve medicamento padronizado pelo SUS, cujo fornecimento depende de processo de aquisição centralizada, que é realizado pelo Ministério da Saúde, sendo, portanto, imprescindível a presença da União no polo passivo da lide, nos termos do RE 1.366.243 TPI-Ref/SC (Tema 1.234 da repercussão geral).

Não se pode olvidar da disposição contida no Tema 1.234 do STF que em recente medida cautelar determinou que *(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, sendo possível, portanto, o deslocamento da ação judicial à Vara Federal.*

Portanto, não há razão para o retorno dos autos a este Juizado Especial da Fazenda Pública da Comarca de Caxias do Sul.

Dessa forma, nos termos do art. 953, inciso I, do Código de Processo Civil, SUSCITO CONFLITO NEGATIVO DE COMPETÊNCIA, para ser reconhecido o Juízo da 3ª Vara Federal da comarca de Caxias do Sul como competente para o processamento/julgamento do feito" (fl. 03e).

Intimado, o Ministério Público Federal opinou pela competência da justiça estadual, nos seguintes termos:

Conflito negativo de competência. Fornecimento de medicamento registrado na Anvisa e já incorporado às políticas públicas do SUS. Demanda redirecionada à Justiça Federal, que excluiu a União da lide com devolução da demanda à Justiça Estadual, com base nos Temas 793 e 1.234 da RG do STF.

Competência da Justiça local para julgar feito relativo à prestação de saúde, se enquanto, bem ou mal, o interesse da União estiver afastado da demanda pelo juízo federal: regra geral determinada no item 5.1. da liminar do Tema 1.234 do STF.

Exceções transitórias dos itens 5.2 e 5.3 do Tema 1.234 para as causas propostas ou sentenciadas antes do julgamento desse feito de repercussão geral do STF.

A situação discutida não se enquadra no regime transitório dos itens 5.2 e 5.3 aludidos. O caso subsume-se ao tópico 5.1 da decisão liminar no Tema 1.234, porque a causa não foi sentenciada e o medicamento pleiteado é padronizado, de modo que se lhe aplica a regra geral de divisão sistemática de competência: excluída a União da demanda, compete à Justiça Estadual processar e julgar o feito.

Parecer pela competência do juízo estadual (fls. 26/30e).

Às fls. 33/35e, fixei a competência provisória do JUÍZO DO JUIZADO ESPECIAL DA FAZENDA PÚBLICA DA COMARCA DE CAXIAS DO SUL, suscitante, para resolver as medidas urgentes do processo originário.

É o relatório.

VOTO

A fim de melhor elucidar a adequada formação do polo passivo nas demandas que buscam o fornecimento de medicamentos, assim como o juízo competente para sua apreciação, rememoro os precedentes qualificados dos Tribunais Superiores acerca do tema.

Inicialmente, por ocasião do julgamento do **Tema 793**, o Supremo Tribunal Federal firmou o entendimento de que compete a todos os entes políticos, solidariamente, a prestação da assistência à saúde. Ressaltou, contudo, que o polo passivo da ação respectiva poderia ser composto por qualquer um deles, inexistindo, na hipótese, litisconsórcio passivo necessário. Por fim, por ocasião do julgamento dos Embargos de Declaração enfatizou que: I) embora inexista obrigatoriedade de litigar contra todos os entes da federação, as demandas que almejem o fornecimento de fármaco sem registro na vigilância sanitária deverão ser necessariamente ajuizadas em face da União Federal; II) diante dos critérios constitucionais de descentralização e hierarquização, cabe ao juízo competente direcionar o cumprimento da obrigação conforme as regras de repartição de competências administrativas do SUS, assim como determinar o ressarcimento do ente federado que efetivamente suportou o ônus financeiro da medida. Confira-se, a propósito, a ementa do aludido julgado:

CONSTITUCIONAL E ADMINISTRATIVO. EMBARGOS DE DECLARAÇÃO EM RECURSO EXTRAORDINÁRIO COM REPERCUSSÃO GERAL RECONHECIDA. AUSÊNCIA DE OMISSÃO, CONTRADIÇÃO OU OBSCURIDADE. DESENVOLVIMENTO DO PROCEDENTE. POSSIBILIDADE. RESPONSABILIDADE DE SOLIDÁRIA NAS DEMANDAS PRESTACIONAIS NA ÁREA DA SAÚDE. DESPROVIMENTO DOS EMBARGOS DE DECLARAÇÃO.

1. É da jurisprudência do Supremo Tribunal Federal que o tratamento médico adequado aos necessitados se insere no rol dos deveres do Estado, porquanto responsabilidade solidária dos entes federados. O polo passivo pode ser composto por qualquer um deles, isoladamente, ou conjuntamente.

2. A fim de otimizar a compensação entre os entes federados, compete à autoridade judicial, diante dos critérios constitucionais de descentralização e hierarquização, direcionar, caso a caso, o cumprimento conforme as regras de repartição de competências e determinar o ressarcimento a quem suportou o ônus financeiro.

3. As ações que demandem fornecimento de medicamentos sem registro na ANVISA deverão necessariamente ser propostas em face da União. Precedente específico: RE 657.718, Rel. Min. Alexandre de Moraes.

4. Embargos de declaração desprovidos.

(ED no RE 855.178/RG, relator Ministro Luiz Fux, Redator do acórdão Ministro Edson Fachin, Tribunal Pleno, julgado em 23/05/2019, DJe de 16/04/2020).

À luz da orientação perfilhada pelo Pretório Excelso, a jurisprudência do STJ sedimentou a orientação de que não é obrigatória a inclusão de todos os entes federados no polo passivo das demandas que pretendam o fornecimento de medicamento ou tratamento que não constem da Relação Nacional de Medicamentos Essenciais - RENAME, mas que tenham registro na ANVISA. Nesse sentido, confirmam-se os seguintes precedentes: AgInt no CC n. 177.803/PR, relator Ministro Francisco Falcão, Primeira Seção, DJe de 19/08/2022 e AgInt no CC n. 183.804/PR, relator Ministro

O entendimento em questão foi reafirmado, à unanimidade, pela Primeira Seção, no julgamento dos Conflitos de Competência nº 187.276/RS, nº 187.533/SC e nº 188.002/SC, submetidos à sistemática do Incidente de Assunção de Competência (IAC nº 14). Na oportunidade, foram fixadas relevantes diretrizes para definir o juízo competente para o julgamento de demanda relativa à **dispensação de tratamento/medicamento registrados na ANVISA, mas não incorporado às políticas públicas do SUS**, nos seguintes termos:

PROCESSUAL CIVIL E ADMINISTRATIVO. INCIDENTE DE ASSUNÇÃO DE COMPETÊNCIA. DIREITO À SAÚDE. DISPENSAÇÃO DE MEDICAMENTO NÃO INCORPORADO AO SUS. REGISTRO NA ANVISA. TEMA 793 DA REPERCUSSÃO GERAL. SOLIDARIEDADE ENTRE OS ENTES DA FEDERAÇÃO. OCORRÊNCIA. INTERESSE JURÍDICO DA UNIÃO. EXAME. JUSTIÇA FEDERAL. CONFLITO NEGATIVO DE COMPETÊNCIA. LITISCONSÓRCIO PASSIVO NECESSÁRIO. INEXISTÊNCIA. JUSTIÇA ESTADUAL. COMPETÊNCIA.

1. O STF, embora tenha mantido a orientação dominante nas Cortes Superiores acerca da responsabilidade solidária dos entes federados em matéria de saúde, com fundamento nos arts. 23, II, e 198 da CF/1988, quando julgou os EDel no RE n. 855.178/SE (Tema 793), acabou inovando o cenário jurídico, ao exigir, de forma expressa, que o magistrado direcione o cumprimento da obrigação, segundo as normas de repartição de competências do SUS, assim como determine à pessoa política legalmente responsável pelo financiamento da prestação sanitária ressarcir a quem suportou tal ônus.

2. Essa mudança de cenário, por sua vez, acarretou uma divergência de interpretação do Tema 793 do STF entre as Justiças estadual e Federal e fez renascer a discussão relacionada à natureza do litisconsórcio formado em tais casos, há muito pacificada nos tribunais superiores.

3. Não obstante o disposto nos arts. 109, I, da CF/1988 e 45 do CPC/2015, bem como o entendimento consolidado pelo Superior Tribunal de Justiça nas Súmulas 150 e 254, imensa quantidade de conflitos de competência a respeito da aludida matéria começou a chegar diariamente a esta Corte de Justiça, notadamente após o julgamento do Tema 793 (Emb. Decl. no RE 855.178/SE) pelo STF.

4. No julgamento do Tema 793, o STF não avançou nas questões de natureza processual que normalmente são debatidas no âmbito do conflito de competência, a título de exemplo: a) a maneira como a União irá assumir a posição de parte nos processos relativos à saúde, vale dizer, a modalidade de intervenção, b) a competência estabelecida no art. 109, I, da CF/1988 (ratione personae) e c) o juízo competente para decidir sobre eventual formação de litisconsórcio passivo.

5. A Primeira Seção desta Corte de Justiça, com fulcro nos arts. 947 do Código de Processo Civil/2015 e 271-B do RISTJ, afetou os Conflitos de Competência n. 187.276/RS, 187.533/SC e 188.002/SC à sistemática do incidente de assunção de competência (IAC 14), para definir o juízo competente para o julgamento de demanda relativa à dispensação de tratamento médico não incluído nas políticas públicas, sendo o conflito de competência a via adequada para dirimir a questão de direito processual controvertida.

6. A controvérsia objeto do RE 1.366.243/SC - Tema 1234 do STF - não prejudica o exame da temática delimitada no IAC 14/STJ por esta Corte de Justiça, já que a suspensão ali determinada é dirigida aos recursos especiais e recursos extraordinários em que haja discussão sobre a necessidade de inclusão da União no polo passivo da demanda.

7. Embora seja possível aos entes federais organizarem-se de maneira descentralizada com relação às políticas públicas na área da saúde, essa organização administrativa não afasta o dever legal de o Estado (latu sensu) assegurar o acesso à medicação ou ao tratamento médico a pessoas desprovidas de recursos financeiros, em face da responsabilidade solidária entre eles. Em outras palavras, a possibilidade de o usuário do SUS escolher quaisquer das esferas de poder para obter a medicação e/ou os insumos desejados, de forma isolada e indistintamente - conforme ratificado pelo próprio STF no julgamento do Tema 793 -, afasta a figura do litisconsórcio compulsório ou necessário, por notória antinomia ontológica.

8. A dispensação de medicamentos é uma das formas de atender ao direito à saúde, que compõe a esfera dos direitos fundamentais do indivíduo, mas não é, em si, o objeto principal da obrigação de prestar assistência à saúde de que trata o art. 196 da Constituição Federal.

9. As regras de repartição de competência administrativa do SUS não devem ser invocadas pelos magistrados para fins de alteração do polo passivo delineado pela parte no momento do ajuizamento da demanda, mas tão somente para redirecionar o cumprimento da sentença ou de determinar o ressarcimento da entidade federada que suportou o ônus financeiro no lugar do ente público competente, nos termos do decidido no julgamento do Tema 793 do STF.

10. O julgamento do Tema 793 do STF não modificou a regra de que compete à Justiça Federal decidir sobre a existência de interesse jurídico que justifique a presença, no processo, da União, suas autarquias ou empresas públicas (Súmula 150 do STJ), bem como de que não cabe à Justiça estadual reexaminar a decisão, manifestando-se contrariamente (Súmula 254 do STJ).

11. Quanto ao ônus financeiro da dispensação do medicamento, insumos e tratamentos médicos, nada impede que o ente demandado se valha do estatuído no art. 35, VII, da Lei n. 8.080/1990, que prevê a possibilidade de "ressarcimento do atendimento a serviços prestados para outras esferas de governo" caso, ao final, demonstre não ser sua a atribuição para o fornecimento do fármaco, assim como do disposto nos arts. 259, parágrafo único, 285 do Código Civil/2002 e 23 do Decreto n. 7.508/2011.

12. Ainda que haja entraves burocráticos para o ressarcimento, a solução para o problema não é transferir a demanda para a Justiça Federal em situações em que isso não é cabível, ao arrepio da legislação processual civil e da Constituição Federal, sob pena de impor diversos obstáculos ao paciente que depende de fármaco e/ou tratamento médico urgente para evitar o agravamento de sua doença ou até mesmo o risco de morte.

13. Quando o magistrado determinar que a obrigação de fornecer medicamento fora da lista do SUS seja cumprida por determinado ente público, nada impede que, posteriormente, reconheça-se a possibilidade de ressarcimento por outro, caso se entenda ser deste último o dever de custeio. Precedente do STJ.

14. A jurisprudência desta Corte, consolidada no REsp n. 1.203.244/SC, no sentido de inadmitir o chamamento ao processo dos demais devedores solidários em demandas de saúde contra o SUS, na forma do art. 130 do CPC/2015, deve ser mantida, exceto se houver posterior pronunciamento do STF em sentido contrário.

15. Solução do caso concreto: na hipótese, a parte autora escolheu litigar contra o Estado do Rio Grande do Sul e o Município de Vacaria. Contudo, o Juiz estadual determinou a remessa dos autos à Justiça Federal, por entender que a União deve figurar no polo passivo da demanda, sem que haja nenhuma situação de fato ou de direito que imponha a formação de litisconsórcio passivo necessário, de modo que a ação deve ser processada na Justiça estadual.

16. Tese jurídica firmada para efeito do artigo 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).

17. Conflito de competência conhecido para declarar competente para o julgamento da causa o Juízo de Direito do Juizado Especial Cível Adjunto da Comarca de Vacaria/RS.

(CC n. 187.276/RS, relator Ministro Gurgel de Faria, Primeira Seção, julgado em 12/4/2023, DJe de 18/04/2023).

Conforme se verifica, consolidou-se, em síntese, a compreensão de que, não obstante o reconhecimento da responsabilidade solidária da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios para a prestação de assistência à saúde (tema 793/STF), cabe à parte autora eleger os entes políticos em face dos quais demandará a dispensação do medicamento ou tratamento registrado na ANVISA, mas não incorporado em ato normativo do SUS. Também foi esclarecido que **as regras de repartição de competência administrativa não devem ser invocadas pelos magistrados para alterar o polo passivo conformado pelo postulante quando do ajuizamento da ação**, mas tão somente para redirecionar o cumprimento da sentença ou determinar o ressarcimento da entidade federada que suportou o ônus financeiro no lugar do ente público competente, nos termos do art. 35, VII, da Lei nº 8.080/90.

Avançando na temática, o Supremo Tribunal Federal, em acórdão da relatoria do Min. Gilmar Mendes (RE nº 1.366.243/SC), reconheceu, em 13/09/2022, a existência de repercussão geral no tocante à *“legitimidade passiva da União e competência da Justiça Federal nas demandas que versem sobre fornecimento de medicamentos registrados na Agência Nacional de Vigilância Sanitária - ANVISA, mas não padronizados no Sistema Único de Saúde - SUS”* (Tema 1234/STF).

No dia 19/04/2023, o Plenário Virtual da Corte, referendando tutela provisória incidental parcialmente deferida pelo Relator em 17 de abril de 2023, fixou que, até o julgamento final do tema 1234, o Poder Judiciário deverá atuar de acordo com os parâmetros a seguir elencados:

5.1. 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;

5.2. 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;

5.3. 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);

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

(RE 1366243 TPI-Ref, Relator(a): GILMAR MENDES, Tribuna Pleno, julgado em 19/04/2023, PROCESSO ELETRÔNICO DJe-s/n DIVULG 24-04-2023 PUBLIC 25-04-2023; sem grifos no original).

Da leitura do *decisum*, nota-se que a tutela referendada pelo Plenário do Supremo Tribunal Federal no RE nº 1.366.243/SC alinhou-se ao quanto decidido por esta Corte da Cidadania no IAC nº 14, no tocante aos medicamentos não incorporados com registro na ANVISA, mas também traçou critérios inéditos para o enfrentamento da fixação de competência nas hipóteses de medicamentos ou tratamentos padronizados. Nesses casos (item 5.1), foi esclarecido que a composição do polo passivo da demanda de saúde deverá ocorrer de acordo com as regras de repartição de responsabilidade administrativa prevista pelo SUS, **ainda que tal observância implique na inclusão de ente federado não eleito pelo postulante para integrar a lide, com o consequente deslocamento da competência jurisdicional.**

Especificamente em relação aos fármacos ou tratamentos padronizados, é imprescindível saber que, a partir da divisão das medicações listadas na RENAME em 03 (três) grupos, a **Portaria nº 1.554, de 30 de julho de 2013, do Ministério da Saúde** previu as seguintes regras de repartição de responsabilidade entre os órgãos públicos de cada ente político:

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; (Alterado pela PRT nº 1996/GM/MS de 11.09.2013)

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.

Art. 4º Os grupos de que trata o art. 3º são definidos de acordo com os seguintes critérios gerais:

- I - complexidade do tratamento da doença;
- II - garantia da integralidade do tratamento da doença no âmbito da linha de cuidado; e
- III - manutenção do equilíbrio financeiro entre as esferas de gestão do SUS.

Art. 5º O Grupo 1 é definido de acordo com os seguintes critérios específicos:

- I - maior complexidade do tratamento da doença;
- II - refratariedade ou intolerância a primeira e/ou a segunda linha de tratamento;
- III - medicamentos que representam elevado impacto financeiro para o Componente Especializado da Assistência Farmacêutica; e
- IV - medicamentos incluídos em ações de desenvolvimento produtivo no complexo industrial da saúde.

Art. 6º O Grupo 2 é definido de acordo com os seguintes critérios específicos:

- I - menor complexidade do tratamento da doença em relação ao Grupo 1; e
- II - refratariedade ou intolerância a primeira linha de tratamento.

Art. 7º O Grupo 3 é definido de acordo com os medicamentos constantes no Componente Básico da Assistência Farmacêutica e indicados pelos Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas, publicados na versão final pelo Ministério da Saúde como a primeira linha de cuidado para o tratamento das doenças contempladas pelo Componente Especializado da Assistência Farmacêutica.

(...)

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. ([Alterado pela PRT nº 1996/GM/MS de 11.09.2013](#))

(...)

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.

A partir da leitura do normativo, extrai-se as seguintes e relevantes diretrizes em matéria de financiamento e dispensação de drogas incorporadas ao SUS: i) Compete à União o financiamento dos medicamentos pertencentes ao Grupo 1, de forma centralizada em relação ao Grupo 1A e por meio da transferência de recursos financeiros às Secretarias de Saúde no tocante ao Grupo 1B; ii) Compete aos Estados a aquisição, com recurso federais, e a entrega dos fármacos do Grupo 1B, assim como a aquisição e entrega, mediante recursos próprios, do Grupo 2; e iii) Compete aos Estados, juntamente com os Municípios, o financiamento, mediante recursos próprios e recursos federais, assim como a entrega dos medicamentos do Grupo 3, nos termos das regras do Componente Básico da Assistência Farmacêutica.

Delineadas essas importantes balizas, **passo ao exame do conflito de competência.**

Verifico, inicialmente, que o presente conflito foi suscitado no dia 19/06/2024 (fls. 03/04e), posteriormente, portanto, à decisão de deferimento parcial da tutela provisória incidental no RE nº 1.366.243/SC (tema 1234/STF). A Ação Ordinária foi ajuizada em abril de 2023 e, conforme consulta processual ao sítio do Tribunal de Justiça do Estado do Rio Grande do Sul, não há sentença prolatada.

Discute-se, na espécie, a competência para processar e julgar demanda objetivando a dispensação simultânea de medicamentos incorporado

(QUETIAPINA 25mg) e não incorporados (DELLER 100mg e UNINALTREC 50 mg) pelo SUS para o tratamento da moléstia que acomete a parte autora (CID-10: F20.0), sendo todos com registro na ANVISA.

Em relação ao pedido de dispensação dos medicamentos registrados na ANVISA, mas não padronizados pelo SUS, à luz das diretrizes perfilhadas no IAC 14/STJ (alíneas *a* e *b*) e também pela tutela concedida no Tema 1234/STF (item 5.2), não caberia ao juízo estadual determinar a emenda da inicial para inclusão da União Federal no polo passivo da demanda e declinar da competência. Isso porque, consoante a jurisprudência consolidada das Cortes Superiores, a opção por litigar apenas contra o estado do Rio Grande do Sul e o município de Caxias do Sul é legítima, devendo ser fixada, a partir dessa escolha, a competência da Justiça Estadual para o processamento do feito.

Por outro prisma, quanto ao medicamento padronizado, o caso conforma-se à hipótese descrita nos itens 5.1 e 5.3, primeira parte, dos parâmetros definidos no Tema 1234/STF, visto que o fármaco compõe o **Grupo 1A do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica - CEAF**, cuja aquisição é feita diretamente pelo Ministério da Saúde, com distribuição efetivada pela Secretaria do Estado (art. 54 da Portaria nº 1.554/2013). Como, no caso concreto, a negativa de fornecimento pelo órgão estadual deveu-se à falta de estoque (fl. 15e), acertada a decisão do juízo suscitante quando, em observância às regras de competência administrativa estipuladas pelo SUS, determinou a inclusão do ente federal no polo passivo, deslocando a competência em favor da Justiça Federal.

Diante desse peculiar cenário, tenho para mim que, na hipótese, a estrita observância das balizas estabelecidas no IAC nº 14/STJ e no Tema 1234/STF não parece a solução mais adequada ao caso. Isso porque resultaria no desmembramento de ação proposta para a obtenção de um mesmo tratamento de saúde, visto que, na essência, as regras de competência foram fixadas a partir da inclusão, ou não, da droga nas políticas públicas do SUS. Reconhecer a competência do juízo federal para o pedido de dispensação do medicamento incorporado e, em contrapartida, do órgão estadual para àqueles não incorporados poderia resultar em decisões descompassadas no tempo ou – ainda mais grave – conflitantes entre si, acarretando preocupante cenário de insegurança jurídica, com prejuízo a própria eficácia do tratamento de saúde. Desta feita, tendo em vista a presença obrigatória da União Federal no polo passivo da demanda em razão do pedido de dispensação de medicamento incorporado cujo financiamento compete diretamente ao Ministério da Saúde, deve ser reconhecida a existência de causa

atrativa da competência especializada da Justiça Federal, fixada a partir do critério *ratione personae* (art. 109, I, da CF/88), em detrimento da competência residual da Justiça Estadual.

Nesse sentido, colaciono os seguintes precedentes deste Superior Tribunal de Justiça, cuja *ratio decidendi* aplica-se ao presente caso:

CONFLITO DE COMPETÊNCIA. AÇÕES CIVIS PÚBLICAS. JOGOS ELETRÔNICOS. JUÍZOS ESTADUAL E FEDERAL. INTERESSE DA UNIÃO. ATRAÇÃO DA JUSTIÇA FEDERAL PARA JULGAR AS AÇÕES CIVIS PÚBLICAS. CONFLITO CONHECIDO PARA DETERMINAR A COMPETÊNCIA DA JUSTIÇA FEDERAL.

1. Ocorrendo continência entre duas ações civis públicas propostas concomitantemente pelo Ministério Público Estadual e pela União, com a finalidade de interdição permanente de empresas exploradoras de jogos de azar, deve ser determinada a reunião de ambas ações para evitar julgamentos conflitantes entre si.

2. **"É da natureza do federalismo a supremacia da União sobre Estados-membros, supremacia que se manifesta inclusive pela obrigatoriedade de respeito às competências da União sobre a dos Estados. Decorre do princípio federativo que a União não está sujeita à jurisdição de um Estado-membro, podendo o inverso ocorrer, se for o caso."** (CC 40334/RJ, Rel. Min. Teori Zavascki, DJU 28/04/2004)

3. "In casu", há de se considerar, na espécie, a preponderação da Ação Civil Pública proposta na Justiça Federal, gerando atração das propostas na Justiça Estadual. Embora seja fato que o que se discute nas ações civis públicas propostas na Justiça Estadual seja a ausência de alvará a ser expedido pela Prefeitura Municipal, também deve se considerar que para o exercício das atividades em questão há necessidade de dois atos que se completam: a) a autorização a ser concedida pela Caixa Econômica Federal; b) a concessão de alvará de funcionamento. O ato administrativo, portanto, é composto. **Exige a atuação de duas autoridades: uma federal, outra estadual. Conseqüentemente, qualquer litígio existente sobre a questão atrai a competência da Justiça Federal para analisar o ato composto em sua integridade.**

4. Conflito conhecido para determinar a competência da Justiça Federal para processar e julgar, como bem entender, as ações noticiadas.

(CC n. 56.460/RS, relator Ministro José Delgado, Primeira Seção, julgado em 28/2/2007, DJ de 19/3/2007, p. 272.)

CONFLITO POSITIVO DE COMPETÊNCIA. JUSTIÇA FEDERAL E JUSTIÇA ESTADUAL. AÇÕES CIVIS PÚBLICAS. EXPLORAÇÃO DE BINGO. CONTINÊNCIA. COMPETÊNCIA JURISDICIONAL DA JUSTIÇA FEDERAL.

1. Havendo continência entre duas ações civis públicas, movidas pelo Ministério Público, impõe-se a reunião de ambas, a fim de evitar julgamentos conflitantes, incompatíveis entre si.

2. **A competência da Justiça Federal, prevista no art. 109, I, da Constituição, tem por base um critério subjetivo, levando em conta, não a natureza da relação jurídica litigiosa, e sim a identidade dos figurantes da relação processual. Presente, no processo, um dos entes ali relacionados, a competência será da Justiça Federal, a quem caberá decidir, se for o caso, a legitimidade para a causa.**

3. É da natureza do federalismo a supremacia da União sobre Estados-membros, supremacia que se manifesta inclusive pela obrigatoriedade de respeito às competências da União sobre a dos Estados. Decorre do princípio federativo que a União não está sujeita à jurisdição de um Estado-membro, podendo o inverso ocorrer, se for o caso.

4. Em ação proposta pelo Ministério Público Federal, órgão da União, somente a Justiça Federal está constitucionalmente habilitada a proferir sentença que vincule tal órgão, ainda que seja sentença negando a sua legitimação ativa. E enquanto a União figurar no pólo passivo, ainda que seja do seu interesse ver-se excluída, a causa é da competência da Justiça Federal, a quem cabe, se for o caso, decidir a respeito do interesse da demandada (súmula 150/STJ).

5. Conflito conhecido e declarada a competência do Juízo Federal.

(CC n. 40.534/RJ, relator Ministro Teori Albino Zavascki, Primeira Turma, julgado em 28/4/2004, DJ de 17/5/2004, p. 100.)

Ante do exposto, conheço do conflito para declarar a competência do JUÍZO DA 3ª VARA FEDERAL DA SEÇÃO JUDICIÁRIA DE CAXIAS DO SUL, suscitado, para processar e julgar o feito.

É como voto.

CERTIDÃO DE JULGAMENTO
PRIMEIRA SEÇÃO

Número Registro: 2024/0222660-5

PROCESSO ELETRÔNICO

CC 205.999 / RS

Números Origem: 50057831520244047107 50197328420238210010

EM MESA

JULGADO: 28/08/2024

Relator

Exmo. Sr. Ministro **TEODORO SILVA SANTOS**

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 DE DIREITO DO JUÍZADO ESPECIAL DA FAZENDA PÚBLICA
DE CAXIAS DO SUL - RS
SUSCITADO : JUÍZO FEDERAL DA 3ª VARA CÍVEL DE CAXIAS DO SUL - SJ/RS
INTERES. : ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
INTERES. : MUNICÍPIO DE CAXIAS DO SUL
ADVOGADO : SEM REPRESENTAÇÃO NOS AUTOS - SE000000M
INTERES. : ANDREIA DE MARTINI DE LIMA
ADVOGADO : FERNANDA SARTOR MEINERO - RS062464

ASSUNTO: DIREITO DA SAÚDE - Pública - Fornecimento de medicamentos

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, conheceu do conflito para declarar a competência do Juízo da 3ª Vara Federal da Seção Judiciária de Caxias do Sul, o suscitado, nos termos do voto do Sr. Ministro Relator.

Os Srs. Ministros Francisco Falcão, Maria Thereza de Assis Moura, Mauro Campbell Marques, Benedito Gonçalves, Sérgio Kukina, Gurgel de Faria, Paulo Sérgio Domingues e Afrânio Vilela votaram com o Sr. Ministro Relator.