



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

AgInt no CONFLITO DE COMPETÊNCIA Nº 206566 - RS (2024/0252547-7)

RELATORA : MINISTRA MARIA THEREZA DE ASSIS MOURA
AGRAVANTE : UNIÃO
AGRAVADO : ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
PROCURADOR : ANDRÉ GULARTE SAMPAIO - RS081758
INTERES. : V D B (MENOR)
REPR. POR : D D B
ADVOGADO : DEFENSORIA PÚBLICA DO ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
INTERES. : MUNICIPIO DE SANTIAGO
ADVOGADO : SEM REPRESENTAÇÃO NOS AUTOS - SE000000M
SUSCITANTE : JUÍZO FEDERAL DA 2A VARA DE URUGUAIANA - SJ/RS
SUSCITADO : JUÍZO DE DIREITO DA 2A VARA CÍVEL DE SANTIAGO - RS

EMENTA

PROCESSUAL CIVIL E ADMINISTRATIVO. AGRAVO INTERNO NO CONFLITO DE COMPETÊNCIA. TRATAMENTO MULTIDISCIPLINAR. JULGAMENTO DO TEMA 1234/STF. INAPLICABILIDADE AO CASO. SÚMULAS 150 E 254/STJ. AUSÊNCIA DE INTERESSE DA UNIÃO. COMPETÊNCIA DO JUÍZO ESTADUAL. RECURSO PROVIDO.

1. 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. Ademais, foi expressamente assentado que o Tema 1234 somente abrange medicamentos e não contempla o caso dos autos, que se refere a tratamento multidisciplinar.

2. Dada a responsabilidade solidária dos entes federativos preconizada no Tema 793 /STF, há que se identificar o ente responsável pelo cumprimento da sentença garantidora do direito à saúde.

3. Tratando-se de hipótese de tratamento multidisciplinar padronizado, a gestão dos profissionais e consequente disponibilização dos horários aos pacientes é feita pelo Estado, sem qualquer ingerência da União, que inclusive afastou seu interesse no feito. Dessarte, a competência é do juízo estadual. Incidência das Súmulas 150 e 254/STJ.

4. Agravo interno provido.

ACÓRDÃO

Vistos e relatados estes autos em que são partes as acima indicadas, acordam os Ministros da PRIMEIRA SEÇÃO do Superior Tribunal de Justiça, em Sessão Virtual de 02/10/2025 a 08/10/2025, por unanimidade, dar provimento ao recurso, nos termos do voto da Sra. Ministra Relatora.

Os Srs. Ministros Benedito Gonçalves, Marco Aurélio Bellizze, Sérgio Kukina, Gurgel de Faria, Paulo Sérgio Domingues, Teodoro Silva Santos, Afrânio Vilela e Francisco Falcão votaram com a Sra. Ministra Relatora.

Presidiu o julgamento a Sra. Ministra Regina Helena Costa.

Brasília, 09 de outubro de 2025.

MARIA THEREZA DE ASSIS MOURA

Relatora



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

AgInt no CONFLITO DE COMPETÊNCIA Nº 206566 - RS (2024/0252547-7)

RELATORA : MINISTRA MARIA THEREZA DE ASSIS MOURA
AGRAVANTE : UNIÃO
AGRAVADO : ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
PROCURADOR : ANDRÉ GULARTE SAMPAIO - RS081758
INTERES. : V D B (MENOR)
REPR. POR : D D B
ADVOGADO : DEFENSORIA PÚBLICA DO ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
INTERES. : MUNICIPIO DE SANTIAGO
ADVOGADO : SEM REPRESENTAÇÃO NOS AUTOS - SE000000M
SUSCITANTE : JUÍZO FEDERAL DA 2A VARA DE URUGUAIANA - SJ/RS
SUSCITADO : JUÍZO DE DIREITO DA 2A VARA CÍVEL DE SANTIAGO - RS

EMENTA

PROCESSUAL CIVIL E ADMINISTRATIVO. AGRAVO INTERNO NO CONFLITO DE COMPETÊNCIA. TRATAMENTO MULTIDISCIPLINAR. JULGAMENTO DO TEMA 1234/STF. INAPLICABILIDADE AO CASO. SÚMULAS 150 E 254/STJ. AUSÊNCIA DE INTERESSE DA UNIÃO. COMPETÊNCIA DO JUÍZO ESTADUAL. RECURSO PROVIDO.

1. 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. Ademais, foi expressamente assentado que o Tema 1234 somente abrange medicamentos e não contempla o caso dos autos, que se refere a tratamento multidisciplinar.

2. Dada a responsabilidade solidária dos entes federativos preconizada no Tema 793 /STF, há que se identificar o ente responsável pelo cumprimento da sentença garantidora do direito à saúde.

3. Tratando-se de hipótese de tratamento multidisciplinar padronizado, a gestão dos profissionais e consequente disponibilização dos horários aos pacientes é feita pelo Estado, sem qualquer ingerência da União, que inclusive afastou seu interesse no feito. Dessarte, a competência é do juízo estadual. Incidência das Súmulas 150 e 254/STJ.

4. Agravo interno provido.

RELATÓRIO

Cuida-se de agravo interno interposto pela UNIÃO contra a decisão, da lavra do Ministro Herman Benjamin, que conheceu do conflito para declarar competente o juízo federal, nestes termos, no que interessa (fls. 282-284):

A instauração do presente Conflito de Competência tem por escopo a definição do Juízo competente para julgamento de ação cujo mérito envolve o pleito por fornecimento de medicamentos, tratamentos, procedimentos ou materiais constantes das políticas públicas instituídas, padronizados, tais como os presentes na Relação Nacional de Medicamentos Essenciais - RENAME e registrados na Anvisa.

Ao julgar o IAC 14 em 12.4.2023, o Superior Tribunal de Justiça fixou a seguinte tese jurídica para efeito do art. 947 do CPC/2015:

(...)

Posteriormente, em 19.4.2023, o Tribunal Pleno do Supremo Tribunal Federal referendou decisão liminar proferida em 17.4.2023 no RE 136.6243 (Rel. Ministro Gilmar Mendes), julgado em Repercussão Geral com o Tema 1.234 /STF, na qual foi parcialmente concedido o pedido formulado em tutela provisória incidental no aludido Recurso Extraordinário para estipular que, "até o julgamento definitivo do Tema 1234 da Repercussão Geral, a atuação do Poder Judiciário seja regida pelos seguintes parâmetros":

(...)

Saliente-se que não há conflito entre as decisões das Cortes Superiores no que se refere aos medicamentos ou tratamentos padronizados, uma vez que, enquanto o STF estabeleceu que cabe ao magistrado verificar a correta formação da relação processual, o STJ entendeu que, por força da Súmula 150 /STJ, compete ao Juízo Federal decidir sobre o interesse da União no processo. Nos presentes autos, todavia, há uma peculiaridade a ser considerada: ficou demonstrado que a hipótese envolve medicamento ou tratamento padronizado, cujo financiamento incumbe ao Ministério da Saúde (União).

Dessa forma, nota-se que, embora caiba ao Juízo Federal decidir sobre o interesse da União no caso (Súmula 150/STJ), não foi observado por esse Juízo o disposto no Tema 1.234/STF.

Assim, mister seja reconhecida a competência do Juízo Federal, com a necessária participação da União no feito, em virtude da determinação do STF no sentido de que, nas demandas judiciais relacionadas a 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.

Ante o exposto, conheço do Conflito de Competência para declarar competente o Juízo Federal da 2ª Vara de Uruguaiana - SJ/RS.

Sustenta a agravante que "não há qualquer notícia nos autos de que a União esteja negando o custeio dos procedimentos de média e alta complexidade. O autor alega demora no fornecimento do tratamento e não a negativa para o seu custeio". Argumenta que, "considerando que o Estado é quem deve credenciar o prestador de serviço para atender aos tratamentos fornecidos pelo SUS e não havendo notícia de qualquer óbice imposto pela União para a realização do tratamento, não há como entender pela presença da União no polo passivo da demanda".

Acentua que, como "o autor escolheu demandar apenas contra o Estado do Rio Grande do Sul e o Município, a quem compete operacionalizar a contratação de prestadores de serviços para atender à demanda da população, a competência deve ser da Justiça Estadual".

Pugna pelo provimento do recurso.

Impugnação às fls. 313-319.

É o relatório.

VOTO

Assiste razão à agravante.

Trata-se de estabelecer a competência para o julgamento de processo que visa garantir a realização de tratamento multidisciplinar para criança com TEA (Transtorno do Espectro Autista).

A ação de obrigação de fazer foi ajuizada em 14/3/2024, portanto antes do julgamento do mérito do Tema 1234/STF. E, 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. Ademais, foi expressamente assentado que o Tema 1234 somente abrange medicamentos e não contempla o caso dos autos, que se refere a tratamento multidisciplinar.

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)”.

Constou 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).**

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, há que se identificar o ente responsável pelo cumprimento de eventual decisão garantidora do direito à saúde.

Na hipótese, a ação foi manejada no juízo estadual, que deferiu a tutela antecipada. O Desembargador do Tribunal de Justiça do Rio Grande do Sul, contudo, em agravo de instrumento, deferiu efeito suspensivo ativo para determinar a inclusão da União no polo passivo, considerando ser da União a responsabilidade pelo financiamento da obrigação.

Já o juízo federal suscitou o presente conflito, argumentando 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".

De fato, tratando-se de hipótese de tratamento multidisciplinar padronizado, a gestão dos profissionais e consequente disponibilização dos horários aos pacientes é feita pelo Estado, sem qualquer ingerência da União, que inclusive afastou seu interesse no feito. Dessarte, a competência é do juízo estadual.

Incide, portanto, o disposto nas Súmulas 150 e 254 desta Corte, *in verbis*, respectivamente:

Compete à Justiça Federal decidir sobre a existência de interesse jurídico que justifique a presença, no processo, da União, suas autarquias ou empresas públicas.

A decisão do Juízo Federal que exclui da relação processual ente federal não pode ser reexaminada no Juízo Estadual.

Confirmam-se, no mesmo sentido, as seguintes decisões desta Corte em hipóteses específicas de tratamento multidisciplinar para paciente com TEA: CC n. 214.633, Ministro Francisco Falcão, DJEN de 20/08/2025; CC n. 207.094, Ministro Marco Aurélio Bellizze, DJEN de 15/08/2025.

Ante o exposto, dou provimento ao agravo interno e declaro a competência do juízo estadual.

É como voto.



SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA

TERMO DE JULGAMENTO PRIMEIRA SEÇÃO

**AgInt no CC 206.566 / RS
PROCESSO ELETRÔNICO**

Número Registro: 2024/0252547-7

Número de Origem:

50011341920244047103 50019359320248210064

Sessão Virtual de 02/10/2025 a 08/10/2025

Relator do AgInt

Exma. Sra. Ministra MARIA THEREZA DE ASSIS MOURA

Presidente da Sessão

Exma. Sra. Ministra REGINA HELENA COSTA

Secretário

Bela. MARIANA COUTINHO MOLINA

AUTUAÇÃO

SUSCITANTE : JUÍZO FEDERAL DA 2A VARA DE URUGUAIANA - SJ/RS
SUSCITADO : JUÍZO DE DIREITO DA 2A VARA CÍVEL DE SANTIAGO - RS
INTERES. : V D B (MENOR)
REPR. POR : D D B
ADVOGADO : DEFENSORIA PÚBLICA DO ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
INTERES. : MUNICIPIO DE SANTIAGO
ADVOGADO : SEM REPRESENTAÇÃO NOS AUTOS - SE000000M
INTERES. : ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
PROCURADOR : ANDRÉ GULARTE SAMPAIO - RS081758
INTERES. : UNIÃO

ASSUNTO : DIREITO DA SAÚDE - PÚBLICA - TRATAMENTO MÉDICO-HOSPITALAR

AGRAVO INTERNO

AGRAVANTE : UNIÃO
AGRAVADO : ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
PROCURADOR : ANDRÉ GULARTE SAMPAIO - RS081758
INTERES. : V D B (MENOR)

REPR. POR : D D B
ADVOGADO : DEFENSORIA PÚBLICA DO ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
INTERES. : MUNICIPIO DE SANTIAGO
ADVOGADO : SEM REPRESENTAÇÃO NOS AUTOS - SE000000M
SUSCITANTE : JUÍZO FEDERAL DA 2A VARA DE URUGUAIANA - SJ/RS
SUSCITADO : JUÍZO DE DIREITO DA 2A VARA CÍVEL DE SANTIAGO - RS

TERMO

A PRIMEIRA SEÇÃO do Superior Tribunal de Justiça, em Sessão Virtual de 02/10/2025 a 08/10/2025, por unanimidade, decidiu dar provimento ao recurso, nos termos do voto da Sra. Ministra Relatora.

Os Srs. Ministros Benedito Gonçalves, Marco Aurélio Bellizze, Sérgio Kukina, Gurgel de Faria, Paulo Sérgio Domingues, Teodoro Silva Santos, Afrânio Vilela e Francisco Falcão votaram com a Sra. Ministra Relatora. Presidiu o julgamento a Sra. Ministra Regina Helena Costa.

Brasília, 08 de outubro de 2025