

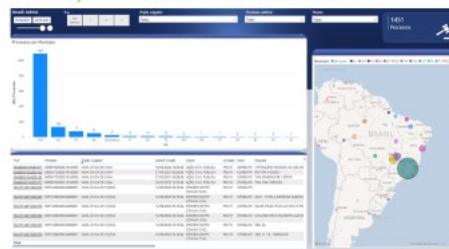
## FEDERALIZAÇÃO DAS AÇÕES DE SAÚDE

Cristiane Souza Fernandes Curto  
Procuradoria Nacional da União de Políticas Públicas PNPP/PGU/AGU

### Grandes teses envolvendo a solidariedade na judicialização da saúde pública

- Em 30/4/2010 na STA 175 o STF afirmou a:
  - solidariedade entre os entes federativos;
  - a legitimidade da intervenção do Poder Judiciário para dar eficácia à política de saúde pública existente;
  - a necessidade de o medicamento estar registrado na ANVISA;
  - a prevalência à utilização de tratamentos previstos no SUS, em detrimento dos experimentais, em valorização à "medicina com base em evidências";
  - a possibilidade de adoção de outro tratamento em caso de: ineficácia clínica do preconizado pelo SUS ou ausência de Protocolo Clínico- PCDT aprovado pela CONITEC

### 1ª REGIÃO: MIGRAÇÃO DE PROCESSOS DA JUSTIÇA ESTADUAL PARA A FEDERAL



### ENTENDIMENTO DO STJ

- Em 12/04/2023, no IAC-14 (cc 187276), o STJ firmou:
  - 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 demanda;**
  - 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 ação;
  - O entendimento vem sendo reiteradamente reforçado em sede de reclamações constitucionais, cite-se: Rcl 45004, Rcl 45934, Rcl 44875 e Rcl 46111

### Dados do CNJ que demonstram os números de novas ações de saúde constantes do Relatório Judicialização e Sociedade, de 2015 a 2020.

JUSTIÇA ESTADUAL						JUSTIÇA FEDERAL								
Tabela 3 - Quantidade de ações novas segundo Região geográfica dos Tribunais de Justiça entre 2015 e 2020*						Tabela 4 - Quantidade de ações novas segundo Tribunal Regional Federal entre 2015 e 2020*								
Região	2015	2016	2017	2018	2019	Total	Região Sudeste	2015	2016	2017	2018	2019	2020	Total
SE	122	100	133	120	152	627	SE	100	100	119	121	138	133	601
SO	472	491	432	435	514	2344	SO	376	421	400	428	468	452	2085
SN	1009	1178	852	832	914	5585	SN	55	55	55	55	54	274	
SE	122	100	133	120	152	627	SE	100	100	119	121	138	133	601
SO	472	491	432	435	514	2344	SO	376	421	400	428	468	452	2085
SN	1009	1178	852	832	914	5585	SN	55	55	55	55	54	274	
<b>Total</b>	<b>2834</b>	<b>3169</b>	<b>2417</b>	<b>2442</b>	<b>2730</b>	<b>13392</b>	<b>Total</b>	<b>641</b>	<b>671</b>	<b>643</b>	<b>659</b>	<b>652</b>	<b>659</b>	<b>3246</b>

### Dados do CNJ que demonstram os números de novas ações de saúde constantes do Relatório Judicialização e Sociedade, de 2015 a 2020.

JUSTIÇA ESTADUAL						JUSTIÇA FEDERAL								
Tabela 3 - Quantidade de ações novas segundo Região geográfica dos Tribunais de Justiça entre 2015 e 2020*						Tabela 4 - Quantidade de ações novas segundo Tribunal Regional Federal entre 2015 e 2020*								
Região	2015	2016	2017	2018	2019	Total	Região Sudeste	2015	2016	2017	2018	2019	2020	Total
SE	122	100	133	120	152	627	SE	100	100	119	121	138	133	601
SO	472	491	432	435	514	2344	SO	376	421	400	428	468	452	2085
SN	1009	1178	852	832	914	5585	SN	55	55	55	55	54	274	
SE	122	100	133	120	152	627	SE	100	100	119	121	138	133	601
SO	472	491	432	435	514	2344	SO	376	421	400	428	468	452	2085
SN	1009	1178	852	832	914	5585	SN	55	55	55	55	54	274	
<b>Total</b>	<b>2834</b>	<b>3169</b>	<b>2417</b>	<b>2442</b>	<b>2730</b>	<b>13392</b>	<b>Total</b>	<b>641</b>	<b>671</b>	<b>643</b>	<b>659</b>	<b>652</b>	<b>659</b>	<b>3246</b>

### Federalização e desvirtuamento da organicidade do SUS

- O art. 23, II, da Constituição Federal dispõe sobre a competência comum da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios para cuidar da saúde.
- A jurisprudência brasileira, especialmente do Supremo Tribunal Federal, entende tratar-se de obrigação de responsabilidade solidária, mas deve-se observar a utilidade de modo coordenado com o preceito estabelecido nos artigos 194 e 196 da Constituição.
- Rede regionalizada, hierarquizada e com diretriz de descentralização justamente para atingir o atendimento integral, cuidar da saúde da população.
- Lei 8.080/90 consolida as condições para a organização, a promoção, a proteção e recuperação da saúde pública, fixando no art. 19 as atribuições a serem exercidas pela União, os Estados, o Distrito Federal e os Municípios em seu âmbito administrativos, acrescentando, nos artigos 16, 17 e 18 a competência de cada ente.
- Art. 16: à Direção Nacional do SUS, são atribuídas funções mais abstratas, relativas, por ex., à coordenação dos sistemas de redes integradas de assistência de alta complexidade, promoção de medidas de descentralização para as Unidades Federadas e para os Municípios dos serviços e ações de saúde de abrangência estadual e municipal; acompanhamento, controle e avaliação.
- Art. 17: à Direção Estadual, foram estabelecidas competências específicas de promoção da descentralização dos serviços e ações de saúde, e ações materiais de prestação de apoio técnico e financeiro aos Municípios, bem como a coordenação do nível estadual e a articulação estaduais.
- Art. 18: à Direção Municipal do SUS, compete entre as atribuições a execução dos serviços públicos de saúde.

# FEDERALIZAÇÃO DAS AÇÕES DE SAÚDE

Cristiane Souza Fernandes Curto

Procuradoria Nacional da União de Políticas Públicas PNPP/PGU/AGU

# Grandes teses envolvendo a solidariedade na judicialização da saúde pública

► Em **30/4/2010** na **STA 175** o STF afirmou a:

- *solidariedade* entre os entes federativos;
- a legitimidade da intervenção do Poder Judiciário para dar eficácia à política de saúde pública existente;
- a necessidade de o medicamento estar registrado na ANVISA;
- a prevalência à utilização de tratamentos previstos no SUS, em detrimento dos experimentais, em valorização à “medicina com base em evidências”;
- a possibilidade de adoção de outro tratamento em caso de: ineficácia clínica do preconizado pelo SUS ou ausência de Protocolo Clínico- PCDT aprovado pela CONITEC

# Grandes teses envolvendo a solidariedade na judicialização da saúde pública

▶ Em **22/05/2019**, no **TEMA 500-RG (RE 657718)**, o STF firmou:

- o Estado não pode ser obrigado a fornecer medicamentos experimentais;
- a ausência de registro na ANVISA impede, o fornecimento de medicamento por decisão judicial.

**\*\* Exceção: preenchimento concomitante dos seguintes requisitos**

- ❖ Existência de pedido de registro do medicamento no Brasil, com mora da ANVISA na apreciação;
- ❖ Existência de registro do medicamento em renomadas agências de regulação no exterior a inexistência de substituto terapêutico com registro no Brasil;
- As ações que demandem fornecimento de medicamentos sem registro na ANVISA **deverão necessariamente ser propostas em face da União**

# Grandes teses envolvendo a solidariedade na judicialização da saúde pública

- ▶ Em **21/02/2022**, no **TEMA 793-RG** (RE 1.322405), o STF firmou:
  - “O tratamento médico adequado aos necessitados se insere no rol dos deveres do Estado, porquanto há responsabilidade solidária dos entes federados. **O polo passivo pode ser composto por qualquer um deles, isoladamente, ou conjuntamente.**”

# Grandes teses envolvendo a solidariedade na judicialização da saúde pública

- ▶ Em **09/09/2022**, no **TEMA 1234-RG** (RE-RG 1366243), o STF afetou a seguinte tese:
  - *“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.”*
- ▶ Em **19/04/2023**, no **TEMA 1234-RG** (RE-RG 1366243), o plenário do STF referendou decisão liminar entendendo que:
  - “ 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.”

Dados do CNJ que demonstram os números de novas ações de saúde constantes do Relatório Judicialização e Sociedade, de 2015 a 2020.

## JUSTIÇA ESTADUAL

Tabela 3 - Quantidade de casos novos segundo Região geográfica dos Tribunais de Justiça entre 2015 e 2020<sup>9</sup>

Região Geográfica	2015	2016	2017	2018	2019	2020	Total
Norte	6.336	8.809	18.433	11.266	15.725	6.852	67.421
Nordeste	41.152	50.957	65.220	65.702	63.209	53.514	339.754
Sudeste	190.609	173.706	188.262	147.292	188.161	47.005	935.035
Sul	72.315	68.464	73.794	72.829	84.982	312.999	685.383
Centro Oeste	11.983	18.511	21.729	29.308	75.556	66.053	223.140
<b>Total</b>	<b>322.395</b>	<b>320.447</b>	<b>367.438</b>	<b>326.397</b>	<b>427.633</b>	<b>486.423</b>	<b>2.250.733</b>

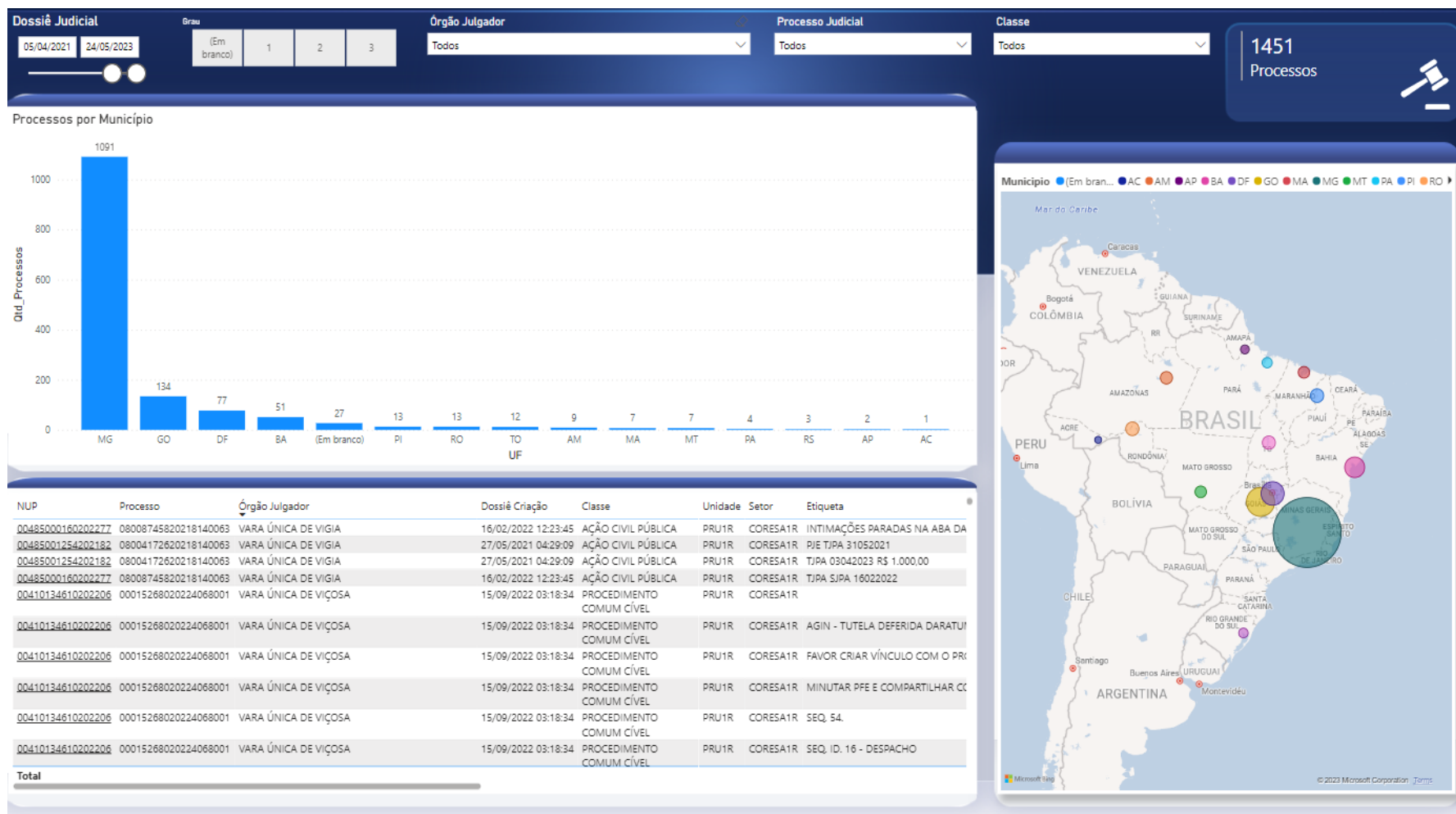
Fonte: Painel do Justiça em Números, 2020

## JUSTIÇA FEDERAL

Tabela 4 - Quantidade de casos novos segundo Tribunais Regionais Federais entre 2015 e 2020<sup>10</sup>

Tribunais Federais	2015	2016	2017	2018	2019	2020	Total
TRF1	14.821	20.985	14.579	13.137	12.998	11.778	88.298
TRF2	4.193	4.173	4.066	4.214	4.948	4.503	26.097
TRF3	1.765	3.579	1.013	1.835	2.624	2.344	13.160
TRF4	12.340	14.344	13.235	12.014	13.557	27.912	93.402
TRF5	3.554	4.058	7.837	9.157	7.668	12.237	44.511
<b>Total</b>	<b>36.673</b>	<b>47.139</b>	<b>40.730</b>	<b>40.357</b>	<b>41.795</b>	<b>58.774</b>	<b>265.468</b>

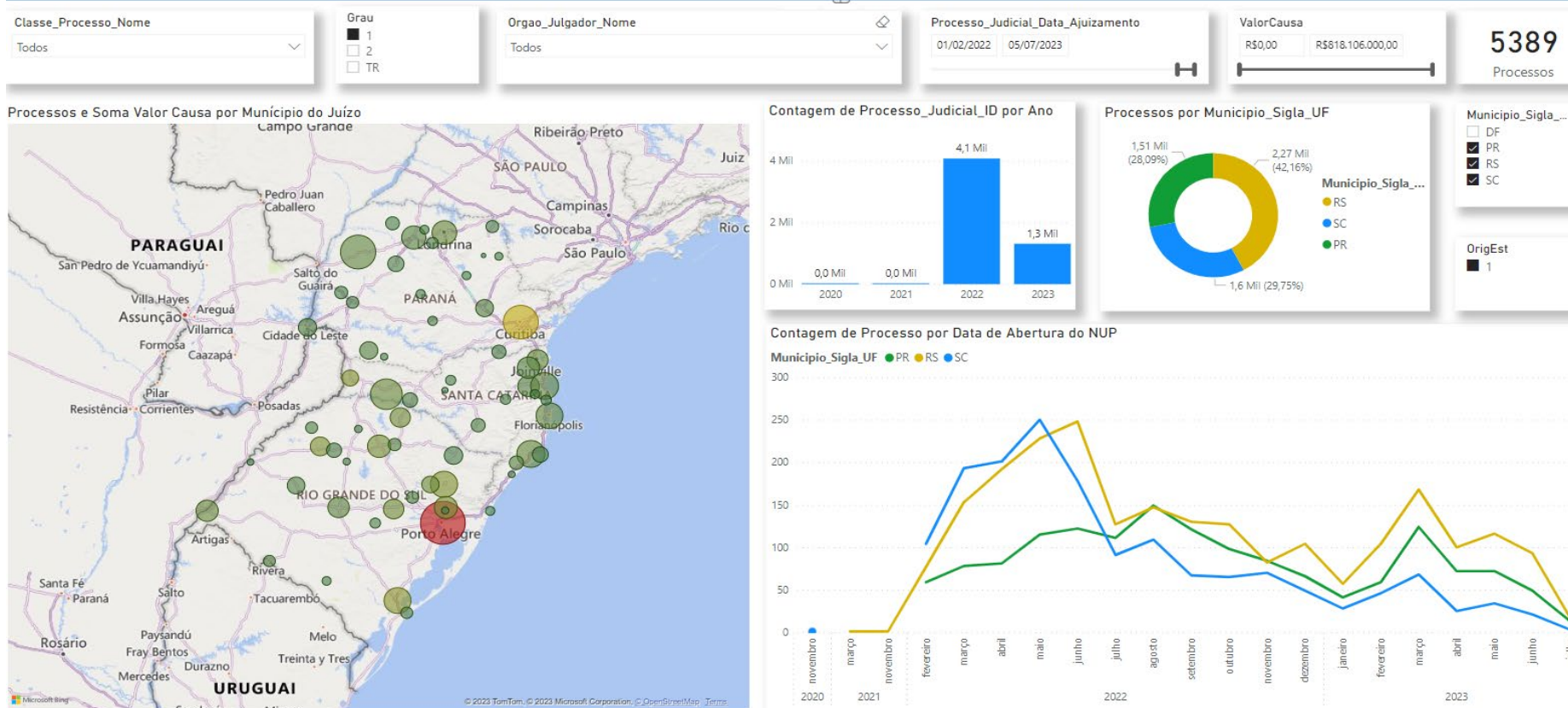
# 1ª REGIÃO: MIGRAÇÃO DE PROCESSOS DA JUSTIÇA ESTADUAL PARA A FEDERAL





# 4ª REGIÃO: MIGRAÇÃO DE PROCESSOS DA JUSTIÇA ESTADUAL PARA A FEDERAL

## Painel de Medicamentos CORESA - Volume de Processos com Origem na Justiça Estadual



# ENTENDIMENTO DO STJ

- ▶ Em **12/04/2023**, no **IAC-14** (cc 187276), o STJ firmou:
  - ▶ 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 demanda;**
  - ▶ 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 ação;
  - ▶ O entendimento vem sendo reiteradamente reforçado em sede de reclamações constitucionais, cite-se: Rcl 45000, Rcl 45934, Rcl 44875 e Rcl 46111

# Federalização e desvirtuamento da organicidade do SUS

- O art. 23, II, da Constituição Federal dispõe sobre a competência comum da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios para cuidar da saúde.

- A jurisprudência brasileira, especialmente do Supremo Tribunal Federal, entende tratar-se de obrigação de responsabilidade solidária, mas deve-se observar a solidariedade de modo coordenado com o preceito estabelecido nos artigos 196 e 198 da Constituição.

- Rede regionalizada, hierarquizada e com diretriz de descentralização justamente para atingir o atendimento integral: **cuidar da saúde da população.**

- Lei 8.080/90 consolida as condições para a organização, a promoção, a proteção e recuperação da saúde pública, fixando no art. 15 as atribuições a serem exercidas pela União, os Estados, o Distrito Federal e os Municípios em seu âmbito administrativo, apresentando, nos artigos 16, 17 e 18 a competência de cada gestor.

- **Art. 16: à Direção Nacional do SUS, são atribuídas funções mais abstratas, relativas, por ex., à coordenação dos sistemas de redes integradas de assistência de alta complexidade; promoção de medidas de descentralização para as Unidades Federadas e para os Municípios dos serviços e ações de saúde de abrangência estadual e municipal; acompanhamento, controle e avaliação.**

- Art. 17: à Direção Estadual, foram estabelecidas competências específicas de promoção da descentralização dos serviços e ações de saúde, e ações materiais de prestação de apoio técnico e financeiros aos Municípios, bem como a coordenação da rede estadual e gestão de Unidades.

- Art. 18: à Direção Municipal do SUS, compete gerir e executar os serviços públicos de saúde.

AGU

ADVOCACIA-GERAL DA UNIÃO

