

STF tem maioria por regras de competência para ações sobre medicamentos fora do SUS

O Plenário do Supremo Tribunal Federal formou maioria nesta segunda-feira (9/9) para homologar, com alguns ajustes, três acordos feitos entre a União, os estados, o Distrito Federal e os municípios que definem a responsabilidade dos entes federativos em ações judiciais sobre fornecimento de medicamentos não incorporados ao Sistema Único de Saúde (SUS) e a competência para resolvê-las.

O julgamento tem repercussão geral e o término da sessão virtual está previsto para a próxima sexta (13/9).

Pouco antes de formar maioria nesse julgamento, o Plenário também **teve maioria** em outro recurso extraordinário (RE 566.471) sobre o tema, este para definir critérios sobre os casos excepcionais em que o Poder Judiciário pode determinar o fornecimento desses medicamentos.

De início, os debates envolviam apenas medicamentos de alto custo (muitas vezes as unidades têm preços na casa dos milhares ou até milhões de reais, nos casos de doenças raras), mas evoluíram e passaram a abranger quaisquer remédios não incorporados ao SUS.

Embora distintos, os julgamentos estão intimamente ligados e foram pautados de forma simultânea para evitar soluções divergentes sobre a mesma questão. O fornecimento de medicamentos é um dos assuntos mais complexos e polêmicos do Judiciário brasileiro, pois afeta dezenas de milhares de processos e **tem forte impacto** nas contas públicas e decisões do Executivo.

Contexto

O caso diz respeito a uma decisão do Tribunal de Justiça de Santa Catarina que condenou o governo estadual a fornecer medicamentos não incorporados ao SUS para um paciente com epilepsia refratária.

O governo catarinense tentou levar a ação para a Justiça Federal para incluir a União como responsável solidária (pois isso permitiria ao paciente cobrar o medicamento do ente que, na sua avaliação, tivesse mais probabilidade de fornecê-lo). Mas o pedido foi negado e o processo foi devolvido à Justiça estadual.

No recurso ao STF, o Executivo catarinense argumentou que o governo federal deve ser parte das ações sobre medicamentos não padronizados e que os processos devem tramitar na Justiça Federal.

Em abril do último ano, o ministro Gilmar Mendes, relator do RE, **suspendeu** todos os recursos no STF e no STJ que tratavam do assunto. Em seguida, ele instaurou uma comissão especial para debates, composta por representantes dos entes federativos e da sociedade civil.

A União, os estados, o Distrito Federal e os municípios chegaram a três acordos sobre a definição da competência da Justiça Federal e o ressarcimento a ser feito pelo governo federal nas demandas sobre medicamentos não incorporados.

Um desses acordos foi assinado dentro da comissão, enquanto os outros dois são extrajudiciais — foram negociados na Comissão Intergestores Tripartite (CIT) do SUS. Agora, esses documentos foram submetidos ao STF para homologação.

Homologação

Gilmar votou a favor de homologar os acordos assinados pelos entes federativos, mas com algumas alterações. Até o momento, ele já foi acompanhado pelos ministros Luiz Edson Fachin, Dias Toffoli, Luís Roberto Barroso, Cristiano Zanin e Flávio Dino.

Reprodução



Maioria dos ministros validou acordos sobre competência para julgar ações e responsabilidades dos entes



Conforme as propostas ajustadas, ações sobre medicamentos não incorporados ao SUS devem tramitar na Justiça Federal quando o valor anual específico do remédio ou do seu princípio ativo for igual ou superior a 210 salários mínimos.

Nesses casos, a União deve arcar com os custos integrais. Se houver “condenação supletiva” dos estados e do DF, o governo federal deve ressarcir-los por meio de repasses.

Os casos de valores inferiores a 210 salários mínimos devem tramitar na Justiça estadual. O governo federal também deve ressarcir estados e municípios em casos de condenações, mas não em todas as situações e não de forma integral.

O ressarcimento da União aos outros entes deve ser de 65% do total em ações cujo valor esteja entre sete e 210 salários mínimos. Quando o valor da ação for inferior a sete salários mínimos, o custo é suportado pelos estados. Já nos casos de medicamentos contra câncer, a União deve ressarcir 80% do custo do tratamento.

O acordo estabelece quais são os medicamentos não incorporados: medicamentos que não constam na política pública do SUS; medicamentos previstos em protocolos clínicos e diretrizes terapêuticas (PCDTs) para outras finalidades; medicamentos sem registro na Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa); e medicamentos *off label* sem PCDT ou que não integrem listas do componente básico.

Conforme o documento, o magistrado deve limitar o valor de venda do medicamento ao preço com desconto proposto no processo de incorporação na Conitec ou ao valor já praticado pelo ente federativo em compras públicas — o que for menor entre essas opções. A compra nunca pode ser feita em valor superior ao teto do preço máximo de venda ao governo (PMVG).

Outra previsão é a criação de uma plataforma nacional para centralizar todas as informações relativas a demandas administrativas e judiciais de acesso a medicamentos. Ela deve identificar o ente federativo responsável pelo custeio e fornecimento administrativo e possibilitar o monitoramento dos pacientes atendidos pelas decisões judiciais.

Gilmar ainda propôs que as regras se apliquem somente aos processos ajuizados após a publicação do julgamento. No caso concreto, ele negou o pedido do governo de Santa Catarina e não enviou o caso à Justiça Federal.

Clique [aqui](#) para ler o voto de Gilmar
RE 1.366.243

Fonte: <https://conjur.jumps.com.br/2024-set-09/stf-tem-maioria-por-regras-de-competencia-para-aco-es-sobre-medicamentos-fora-do-sus/>