



Judicialização da Saúde

**Fornecimento de medicamentos
pelo Poder Público**

CADIP – CENTRO DE APOIO AO DIREITO PÚBLICO

Coordenadoria do Cadip (biênio 2020-2021)

Desembargador Rubens Rihl Pires Corrêa

Desembargador Vicente de Abreu Amadei

Equipe Cadip

Roberto Camilo de Carvalho Jr

Vanderlei de Paula Machuco

Marcio Francisco Cotineli

Renata Cesar Clark

Renata Daniela Ruggiero Facundo

Ricardo Frigini da Silva

São Paulo, 6 de novembro de 2020



O CADIP está no **Telegram**



Visite a página do CADIP

Sumário

1. Apresentação	4
2. Questões principais	5
2.1. Fornecimento de medicamentos	5
2.2. Solidariedade e Subsidiariedade..... *DESTAQUE*	6
2.3. Legitimidade do Ministério Público	9
2.4. Registro na ANVISA	10
2.5. Bloqueio ou sequestro de verbas públicas	11
2.6. Imposição de multa (<i>astreintes</i>)	12
2.7. Chamamento ao processo da União	12
3. Uniformização de Jurisprudência	13
3.1. STF	13
3.2. STJ	15
4. Artigos	17
5. <i>Clipping</i> de notícias	20
5.1. STF	20
5.2. STJ	21
5.3. CNJ	22
5.5. Conjur.....	24
5.6. Migalhas	25
5.7. JOTA	25
5.8. Insper	26
5.9. Infomoney	26
6. Páginas e links de interesse	27
7. Legislação	28
8. Sobre o CADIP	29

1. Apresentação

Se é fato que o direito à vida ostenta posição prioritária no nosso ordenamento jurídico, pode-se dizer que a saúde não é menos relevante.

Condição para a manutenção da vida, muito se discute sobre o alcance da disposição constitucional contida no art. 196 da chamada Constituição Cidadã de 1988 que versa:

"Art. 196. A saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação."

O comando constitucional, contudo, não deixa dúvidas: o legislador constituinte atribuiu ao Estado – em sentido *lato* - o dever de garantir a saúde pública e é nesse contexto amplo, de responsabilidade solidária dos entes federativos pela oferta e custeio de tudo quanto seja necessário para este fim - do tratamento e internação até os cuidados, terapias, insumos e medicamentos – que surgem os conflitos.

O cenário de poucos recursos e muitas necessidades coloca o fornecimento de medicamentos, especialmente os de alto custo, como um dos principais pontos controvertidos a produzir questionamentos e demandar respostas do Poder Público, recaindo sobre o Poder Judiciário a tarefa de dirimir as situações de conflito.

Com efeito, o interesse no tema da judicialização da Saúde segue atual e renova-se diuturnamente.

Longe de pretender esgotar a matéria, propomos apresentar um panorama, o "estado da arte" sobre a situação das demandas envolvendo a saúde, pinçando alguns dos principais pontos debatidos na construção jurisprudencial sobre o tema, além de artigos, um *clipping* de notícias recentes, links de interesse e, finalmente, a legislação pertinente.

2. Questões principais

O tema da judicialização da saúde não é novo e diversas questões a ele atinentes já foram objeto de teses fixadas nos tribunais superiores em sede de repercussão geral e recursos repetitivos.

A seguir, apresentaremos as principais questões surgidas nos últimos tempos.

[Voltar ao sumário](#)

2.1. Fornecimento de medicamentos

O ponto central da judicialização da saúde é seguramente a discussão quanto ao dever do Estado de fornecer medicamentos - de alto custo ou não incorporados ao SUS - a portador de doença grave que não possui condições financeiras para sua aquisição.

Essa é a discussão que embasa o [TEMA 6](#) de Repercussão Geral no STF, de relatoria do min. Marco Aurélio ([RE 566.471-RN](#)), ainda pendente de julgamento de mérito:

[TEMA 6](#): Dever do Estado de fornecer medicamento de alto custo a portador de doença grave que não possui condições financeiras para comprá-lo. ([RE 566.471-RN](#)) - Recurso extraordinário em que se discute, à luz dos artigos 2º; 5º; 6º; 196; e 198, §§ 1º e 2º, da Constituição Federal, a obrigatoriedade, ou não, de o Estado fornecer medicamento de alto custo a portador de doença grave que não possui condições financeiras para comprá-lo.
TESE FIRMADA: pendente.

A definição de importante questão, entretanto, veio a luz na relativamente recente fixação da tese do [TEMA 106](#) de Recursos Repetitivos do STJ, oportunidade em que foram elencados os requisitos cumulativos para o fornecimento dos medicamentos não incorporados em atos normativos do SUS:

[TEMA 106](#): Obrigatoriedade do poder público de fornecer medicamentos não incorporados em atos normativos do SUS. ([REsp 1.657.156-RJ](#) e [REsp 1.102.457-RJ](#))

TESE FIRMADA: A concessão dos medicamentos não incorporados em atos normativos do SUS exige a presença cumulativa dos seguintes requisitos: Comprovação, por meio de laudo médico fundamentado e circunstanciado expedido por médico que assiste o paciente, da imprescindibilidade ou necessidade do medicamento, assim como da ineficácia, para o tratamento da moléstia, dos fármacos fornecidos pelo SUS; ii) incapacidade financeira de arcar com o custo do medicamento prescrito; iii) existência de registro do medicamento na ANVISA, observados os usos autorizados pela agência.

Modulação de efeitos: "Modula-se os efeitos do presente repetitivo de forma que os requisitos acima elencados sejam exigidos de forma cumulativa somente quanto aos processos distribuídos a partir da data da publicação do acórdão embargado, ou seja, 4/5/2018." (trecho do acórdão dos embargos de declaração publicado no DJe de 21/9/2018)

[Voltar ao sumário](#)

2.2. Solidariedade e Subsidiariedade

No que tange à solidariedade passiva dos entes federados pelo dever de prestar assistência à saúde, tivemos inicialmente no STJ, o [TEMA 799 STJ](#), posteriormente cancelado em virtude do reconhecimento da natureza constitucional da matéria, e finalmente, no STF, a repercussão geral no [TEMA 793 STF](#), conforme segue:

[TEMA 799 STJ](#): Discussão: solidariedade passiva de União, Estados e Municípios, para figurar no pólo passivo de demanda concernente ao fornecimento de medicamentos. ([REsp 1.144.382-AL](#)) – **Observação: Afetação cancelada em razão da natureza constitucional da matéria.**

TEMA 793 STF: Responsabilidade solidária dos entes federados pelo dever de prestar assistência à saúde. Relator: **MIN. LUIZ FUX** - *Leading Case*: ([RE 855.178-SE](#)) - Recurso extraordinário em que se discute, à luz dos arts. 2º e 198 da Constituição Federal, a existência, ou não, de responsabilidade solidária entre os entes federados pela promoção dos atos necessários à concretização do direito à saúde, tais como o fornecimento de medicamentos e o custeio de tratamento médico adequado aos necessitados.

TESE FIRMADA: Os entes da federação, em decorrência da competência comum, são solidariamente responsáveis nas demandas prestacionais na área da saúde, e diante dos critérios constitucionais de descentralização e hierarquização, compete à autoridade judicial direcionar o cumprimento conforme as regras de repartição de competências e determinar o ressarcimento a quem suportou o ônus financeiro.

Como se observa, a tese firmada reconhece a solidariedades dos entes federados nas demandas prestacionais na área da saúde; por conseguinte, em linhas gerais, estabelece que a execução das ações e serviços de saúde é responsabilidade dos Municípios e Estados, todavia o financiamento da medicação envolve os três entes de acordo com o nível de complexidade do tratamento exigido.

Não obstante, a definição da responsabilidade solidária adotada e a consequente subsidiariedade ainda despertam debates.

**D
E
S
T
A
Q
U
E**

Em recente julgado, de 16/10/2020, o ministro do STF Luiz Fux suspendeu uma decisão do TJ/SP que obrigava o Município de Santa Isabel (SP) a fornecer medicamento de alto custo, sob o argumento de que, muito embora os entes da federação sejam solidariamente responsáveis quanto às demandas prestacionais na área da saúde, obrigar o adimplemento da obrigação poderia gerar desequilíbrio aos cofres municipais contrariando o interesse público. ([SS 5.431](#))

➤ Clique [aqui](#) para ler a decisão

Em ocasião anterior, o ministro Dias Toffoli, concedeu medida liminar – posteriormente confirmada – para suspender, somente em relação ao Município de Jundiaí (SP), ordem judicial do Tribunal Regional Federal da 3ª Região (TRF-3) que havia determinado à União, ao Estado de São Paulo e ao Município o fornecimento do medicamento de alto custo, embasada na definição das responsabilidades de cada ente da federação no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) e o altíssimo custo do medicamento. ([STP 127](#))

- Clique [aqui](#) para ler a decisão de 02/04/2020
- Clique [aqui](#) para ler a decisão de 20/05/2019

A divisão do custo entre Município e Estado havia sido adotada no caso Remédio de alto custo sem delimitação de competência firmada no âmbito do SUS para seu fornecimento. Na decisão de 10/07/2020, o ministro Dias Toffoli, concedeu medida cautelar para suspender tutela de urgência e determinar que o Juizado Especial da Fazenda Pública de Santa Cruz do Sul (RS) promovesse a delimitação de atribuições entre os entes que compõem o SUS e, se necessário, ordenasse o ressarcimento entre eles. Posteriormente, entretanto, em decisão de 01/10/2020, o atual Presidente do STF, ministro Luiz Fux, julgou procedente o pedido de suspensão para afastar o Município de Santa Cruz do Sul/RS, mantida a eficácia em relação ao Estado do Rio Grande do Sul. Asseverou o relator que: “o imediato cumprimento da decisão impugnada seria capaz de gerar desorganização financeira e orçamentária no âmbito da Administração do Município de Santa Cruz do Sul” e “grave risco à manutenção do equilíbrio das contas municipais”. ([STP 455](#))

- Clique [aqui](#) para ler a decisão do ministro Dias Toffoli
- Clique [aqui](#) para ler a decisão ministro Luiz Fux

Em 05/10/2020, entretanto, o município de Rondonópolis-MT teve seu pedido de suspensão de tutela provisória indeferido, mantendo assim sua condenação, em conjunto com o Estado de Mato Grosso, ao fornecimento do medicamento considerado de alto custo pela municipalidade (R\$ 19.000). O relator, ministro Luiz Fux, considerou a “*relativa modicidade do valor da prestação de saúde em comparação ao orçamento do município autor*”. ([STP 671](#))

➤ Clique [aqui](#) para ler a decisão

[Voltar ao sumário](#)

2.3. Legitimidade do Ministério Público

Uma das primeiras questões sensíveis relacionadas ao tema foi a discussão quanto à legitimidade, ou não, do Ministério Público para ajuizar ação civil pública que visa compelir o Estado a entregar medicamentos a portadores de doenças.

A controvérsia chegou ao Supremo Tribunal Federal e ao Superior Tribunal de Justiça, culminando, respectivamente, nos Temas [262 de Repercussão Geral](#), e [766 de Recursos Repetitivos](#), cujas teses firmadas restaram por reconhecer a legitimidade do *Parquet*:

TEMA 262: Legitimidade do Ministério Público para ajuizar ação civil pública que tem por objetivo compelir entes federados a entregar medicamentos a portadores de certas doenças. Relator: MIN. MARCO AURÉLIO ([RE 605533](#)) - Recurso extraordinário em que se discute, à luz artigos 2º; 127; 129, II e III; 196; e 197, da Constituição Federal, a legitimidade, ou não, do Ministério Público para ajuizar ação civil pública que visa compelir o Estado de Minas Gerais a entregar medicamentos a portadores de hipotireoidismo e hipocalcemia.

TESE FIRMADA: O Ministério Público é parte legítima para ajuizamento de ação civil pública que vise o fornecimento de remédios a portadores de certa doença.

TEMA 766: Legitimidade ad causam do Ministério Público para pleitear, em demandas contendo beneficiários individualizados, tratamento ou medicamento necessário ao tratamento de saúde desses pacientes. ([REsp 1.682.836-SP](#) e [REsp 1.681.690-SP](#))

TESE FIRMADA: O Ministério Público é parte legítima para pleitear tratamento médico ou entrega de medicamentos nas demandas de saúde propostas contra os entes federativos, mesmo quando se tratar de feitos contendo beneficiários individualizados, porque se refere a direitos individuais indisponíveis, na forma do art. 1º da Lei n. 8.625/1993 (Lei Orgânica Nacional do Ministério Público).

[Voltar ao sumário](#)

2.4. Registro na ANVISA

Outra discussão de enorme relevância, a possibilidade, ou não, de o Estado ser obrigado a fornecer medicamento não registrado na Agência Nacional de Vigilância Sanitária – ANVISA, restou objeto do [Tema 500 de Repercussão Geral](#):

TEMA 500: Dever do Estado de fornecer medicamento não registrado pela ANVISA. - Relator: MIN. MARCO AURÉLIO - ([RE 657718](#)) - Recurso extraordinário em que se discute, à luz dos artigos 1º, III; 6º; 23, II; 196; 198, II e § 2º; e 204 da Constituição Federal, a possibilidade, ou não, de o Estado ser obrigado a fornecer medicamento não registrado na Agência Nacional de Vigilância Sanitária – ANVISA.

TESE FIRMADA: 1. O Estado não pode ser obrigado a fornecer medicamentos experimentais. 2. A ausência de registro na ANVISA impede, como regra geral, o fornecimento de medicamento por decisão judicial. 3. É possível, excepcionalmente, a concessão judicial de medicamento sem registro sanitário, em caso de mora irrazoável da ANVISA em apreciar o pedido (prazo superior ao previsto na Lei nº 13.411/2016), quando preenchidos três requisitos: (i) a existência de pedido de registro do medicamento no Brasil (salvo no caso de medicamentos órfãos para doenças raras e ultrarraras);(ii) a existência de registro do medicamento em renomadas agências de

regulação no exterior; e (iii) a inexistência de substituto terapêutico com registro no Brasil. 4. As ações que demandem fornecimento de medicamentos sem registro na ANVISA deverão necessariamente ser propostas em face da União.

[Voltar ao sumário](#)

2.5. Bloqueio ou sequestro de verbas públicas

Por seu turno, a discussão sobre a possibilidade, ou não, de bloqueio de verbas públicas para garantir o fornecimento de medicamentos, foi objeto de afetação no STF e STJ.

No STF, temos o [TEMA 289](#) de Repercussão Geral, ainda pendente de julgamento de mérito:

TEMA 289: Bloqueio de verbas públicas para garantia de fornecimento de medicamentos. Relator: MIN. ELLEN GRACIE ([RE 607582](#)) - Recurso extraordinário em que se discute, à luz dos artigos 100, § 2º; e 167, II e VII, da Constituição Federal, a possibilidade, ou não, de bloqueio de verbas públicas para garantir o fornecimento de medicamentos. **TESE FIRMADA:** pendente.

Já no STJ, houve fixação de tese no [TEMA 84](#) de Recursos Repetitivos, oportunidade em que se reconheceu a possibilidade da aludida constrição:

TEMA 84: Questão referente ao fornecimento de medicamento necessário ao tratamento de saúde, sob pena de bloqueio ou sequestro de verbas do Estado a serem depositadas em conta-corrente. ([REsp 1.069.810-RS](#))

TESE FIRMADA: Tratando-se de fornecimento de medicamentos, cabe ao Juiz adotar medidas eficazes à efetivação de suas decisões, podendo, se necessário, determinar até mesmo o sequestro de valores do devedor (bloqueio), segundo o seu prudente arbítrio, e sempre com adequada fundamentação.

[Voltar ao sumário](#)

2.6. Imposição de multa (*astreintes*)

A imposição de multa diária (*astreintes*) ao ente estatal, nos casos de descumprimento da obrigação de fornecer medicamentos, é outra medida destinada a garantir a efetivação da decisão, reconhecida no [TEMA 98](#) em sede de Recursos Repetitivos:

TEMA 98: Possibilidade de ser imposta a multa a que alude o art. 461 do CPC, nos casos de descumprimento da obrigação de fornecer medicamentos, imposta ao ente estatal. ([REsp 1.474.665-RS](#) e [REsp 1.101.725-RS](#))

TESE FIRMADA: *Possibilidade de imposição de multa diária (astreintes) a ente público, para compeli-lo a fornecer medicamento à pessoa desprovida de recursos financeiros.*

[Voltar ao sumário](#)

2.7. Chamamento ao processo da União

Finalmente, a discussão referente à obrigatoriedade de chamamento ao processo (art. 77, III, do CPC) da União nas demandas que envolvem a pretensão de fornecimento de medicamentos foi objeto do [Tema 686](#) no STJ:

TEMA 686: Questão atinente à obrigatoriedade de chamamento ao processo (art. 77, III, do CPC) da União nas demandas que envolvem a pretensão de fornecimento de medicamentos. ([REsp 1.203.244-SC](#) e [REsp 1.396.300-SC](#))

TESE FIRMADA: *O chamamento ao processo da União com base no art. 77, III, do CPC, nas demandas propostas contra os demais entes federativos responsáveis para o fornecimento de medicamentos ou prestação de serviços de saúde, não é impositivo, mostrando-se inadequado e por obstáculo inútil à garantia fundamental do cidadão à saúde.*

[Voltar ao sumário](#)

3. Uniformização de Jurisprudência

3.1. STF

3.1.1. Repercussão geral

TEMA 6: Dever do Estado de fornecer medicamento de alto custo a portador de doença grave que não possui condições financeiras para comprá-lo. Relator: **MIN. MARCO AURÉLIO** ([RE 566.471-RN](#)) - Recurso extraordinário em que se discute, à luz dos artigos 2º; 5º; 6º; 196; e 198, §§ 1º e 2º, da Constituição Federal, a obrigatoriedade, ou não, de o Estado fornecer medicamento de alto custo a portador de doença grave que não possui condições financeiras para comprá-lo.

TESE FIRMADA: pendente.

TEMA 262: Legitimidade do Ministério Público para ajuizar ação civil pública que tem por objetivo compelir entes federados a entregar medicamentos a portadores de certas doenças. Relator: **MIN. MARCO AURÉLIO** ([RE 605533](#)) - Recurso extraordinário em que se discute, à luz artigos 2º; 127; 129, II e III; 196; e 197, da Constituição Federal, a legitimidade, ou não, do Ministério Público para ajuizar ação civil pública que visa compelir o Estado de Minas Gerais a entregar medicamentos a portadores de hipotireoidismo e hipocalcemia.

TESE FIRMADA:

O Ministério Público é parte legítima para ajuizamento de ação civil pública que vise o fornecimento de remédios a portadores de certa doença.

TEMA 289: Bloqueio de verbas públicas para garantia de fornecimento de medicamentos. Relator: **MIN. ELLEN GRACIE** ([RE 607582](#)) - Recurso extraordinário em que se discute, à luz dos artigos 100, § 2º; e 167, II e VII, da Constituição Federal, a possibilidade, ou não, de bloqueio de verbas públicas para garantir o fornecimento de medicamentos.

TESE FIRMADA: pendente.

TEMA 500: Dever do Estado de fornecer medicamento não registrado pela ANVISA. - Relator: **MIN. MARCO AURÉLIO** - ([RE 657718](#)) - Recurso extraordinário em que se discute, à luz dos artigos 1º, III; 6º; 23, II; 196; 198, II e § 2º; e 204 da Constituição Federal, a

possibilidade, ou não, de o Estado ser obrigado a fornecer medicamento não registrado na Agência Nacional de Vigilância Sanitária – ANVISA.

TESE FIRMADA:

- 1. O Estado não pode ser obrigado a fornecer medicamentos experimentais.**
- 2. A ausência de registro na ANVISA impede, como regra geral, o fornecimento de medicamento por decisão judicial.**
- 3. É possível, excepcionalmente, a concessão judicial de medicamento sem registro sanitário, em caso de mora irrazoável da ANVISA em apreciar o pedido (prazo superior ao previsto na Lei nº 13.411/2016), quando preenchidos três requisitos: (i) a existência de pedido de registro do medicamento no Brasil (salvo no caso de medicamentos órfãos para doenças raras e ultrarraras);(ii) a existência de registro do medicamento em renomadas agências de regulação no exterior; e (iii) a inexistência de substituto terapêutico com registro no Brasil.**
- 4. As ações que demandem fornecimento de medicamentos sem registro na ANVISA deverão necessariamente ser propostas em face da União.**

TEMA 793: Responsabilidade solidária dos entes federados pelo dever de prestar assistência à saúde. Relator: **MIN. LUIZ FUX** - Leading Case: ([RE 855.178-SE](#)) - Recurso extraordinário em que se discute, à luz dos arts. 2º e 198 da Constituição Federal, a existência, ou não, de responsabilidade solidária entre os entes federados pela promoção dos atos necessários à concretização do direito à saúde, tais como o fornecimento de medicamentos e o custeio de tratamento médico adequado aos necessitados.

TESE FIRMADA:

Os entes da federação, em decorrência da competência comum, são solidariamente responsáveis nas demandas prestacionais na área da saúde, e diante dos critérios constitucionais de descentralização e hierarquização, compete à autoridade judicial direcionar o cumprimento conforme as regras de repartição de competências e determinar o ressarcimento a quem suportou o ônus financeiro.

[Voltar ao sumário](#)

3.2. STJ

3.2.1. Recursos repetitivos

TEMA 84: Questão referente ao fornecimento de medicamento necessário ao tratamento de saúde, sob pena de bloqueio ou sequestro de verbas do Estado a serem depositadas em conta-corrente. ([REsp 1.069.810-RS](#))

TESE FIRMADA:

Tratando-se de fornecimento de medicamentos, cabe ao Juiz adotar medidas eficazes à efetivação de suas decisões, podendo, se necessário, determinar até mesmo o sequestro de valores do devedor (bloqueio), segundo o seu prudente arbítrio, e sempre com adequada fundamentação.

Obs: Vide [Tema 289/STF](#) - Bloqueio de verbas públicas para garantia de fornecimento de medicamentos.

TEMA 98: Possibilidade de ser imposta a multa a que alude o art. 461 do CPC, nos casos de descumprimento da obrigação de fornecer medicamentos, imposta ao ente estatal. ([REsp 1.474.665-RS](#) e [REsp 1.101.725-RS](#))

TESE FIRMADA:

Possibilidade de imposição de multa diária (astreintes) a ente público, para compeli-lo a fornecer medicamento à pessoa desprovida de recursos financeiros.

TEMA 106: Obrigatoriedade do poder público de fornecer medicamentos não incorporados em atos normativos do SUS. ([REsp 1.657.156-RJ](#) e [REsp 1.102.457-RJ](#))

TESE FIRMADA:

A concessão dos medicamentos não incorporados em atos normativos do SUS exige a presença cumulativa dos seguintes requisitos:

i) Comprovação, por meio de laudo médico fundamentado e circunstanciado expedido por médico que assiste o paciente, da imprescindibilidade ou necessidade do medicamento, assim como da ineficácia, para o tratamento da moléstia, dos fármacos fornecidos pelo SUS;

ii) incapacidade financeira de arcar com o custo do medicamento prescrito;

iii) existência de registro do medicamento na ANVISA, observados os usos autorizados pela agência.

Modulação de efeitos: "Modula-se os efeitos do presente repetitivo de forma que os requisitos acima elencados sejam exigidos de forma cumulativa somente quanto aos processos distribuídos a partir da data da publicação do acórdão embargado, ou seja, 4/5/2018." (trecho do acórdão dos embargos de declaração publicado no DJe de 21/9/2018)

Obs: Vide [Tema 6/STF](#) - Dever do Estado de fornecer medicamento de alto custo a portador de doença grave que não possui condições financeiras para comprá-lo.

TEMA 686: Questão atinente à obrigatoriedade de chamamento ao processo (art. 77, III, do CPC) da União nas demandas que envolvem a pretensão de fornecimento de medicamentos. ([REsp 1.203.244-SC](#) e [REsp 1.396.300-SC](#))

TESE FIRMADA:

O chamamento ao processo da União com base no art. 77, III, do CPC, nas demandas propostas contra os demais entes federativos responsáveis para o fornecimento de medicamentos ou prestação de serviços de saúde, não é impositivo, mostrando-se inadequado opor obstáculo inútil à garantia fundamental do cidadão à saúde.

TEMA 766: Legitimidade ad causam do Ministério Público para pleitear, em demandas contendo beneficiários individualizados, tratamento ou medicamento necessário ao tratamento de saúde desses pacientes. ([REsp 1.682.836-SP](#) e [REsp 1.681.690-SP](#))

TESE FIRMADA:

O Ministério Público é parte legítima para pleitear tratamento médico ou entrega de medicamentos nas demandas de saúde propostas contra os entes federativos, mesmo quando se tratar de feitos contendo beneficiários individualizados, porque se refere a direitos individuais indisponíveis, na forma do art. 1º da Lei n. 8.625/1993 (Lei Orgânica Nacional do Ministério Público).

Obs: Vide [Tema 262/STF](#) - Legitimidade do Ministério Público para ajuizar ação civil pública que tem por objetivo compelir entes federados a entregar medicamentos a portadores de certas doenças.

TEMA 799: Discussão: solidariedade passiva de União, Estados e Municípios, para figurar no pólo passivo de demanda concernente ao fornecimento de medicamentos. ([REsp 1.144.382-AL](#)) – **Observação: Afetação cancelada em razão da natureza constitucional da matéria.**

Obs: Vide [Tema 793/STF](#) - Responsabilidade solidária dos entes federados pelo dever de prestar assistência à saúde.

4. Artigos

BARROSO, Luís Roberto. DA FALTA DE EFETIVIDADE À JUDICIALIZAÇÃO EXCESSIVA: DIREITO À SAÚDE, FORNECIMENTO GRATUITO DE MEDICAMENTOS E PARÂMETROS PARA A ATUAÇÃO JUDICIAL. Disponível em: <https://www.conjur.com.br/dl/estudobarroso.pdf>. Acesso em: 27 out 2020.

CIADS - Cadernos Ibero-Americanos de Direito Sanitário. CADERNOS IBERO-AMERICANOS DE DIREITO SANITÁRIO. Cad. Ibero-amer. Dir. Sanit., Brasília, V. 8, nº 3, jul./set 2019. Disponível em: <https://www.cadernos.prodisa.fiocruz.br/index.php/cadernos/issue/view/33/64>. Acesso em: 27 out 2020.

CNMP - Conselho Nacional do Ministério Público. MINISTÉRIO PÚBLICO, DIÁLOGOS INSTITUCIONAIS E A EFETIVIDADE DAS POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE. Disponível em: http://www.mpsp.mp.br/portal/page/portal/documentacao_e_divulgacao/doc_biblioteca/bibli_servicos_produtos/BibliotecaDigital/BibDigitalLivros/TodosOsLivros/Ministerio_Publico_Dialogos_Institucionais_Pol-Pub-Saude.pdf. Acesso em: 27 out 2020.

ENFAM, Webnário. SAÚDE JUDICIALIZADA QUESTÕES COMPLEXAS. Disponível em: <https://www.enfam.jus.br/wp-content/uploads/2020/07/Quest%C3%B5es-complexas-sa%C3%BAde.pdf>. Acesso em: 27 out 2020.

FILHO, Sérgio de Freitas Carneiro. O DIREITO À SAÚDE E OS PARÂMETROS TRAÇADOS PELAS DECISÕES DOS TRIBUNAIS. Fonte: Site Conjur. Acesso em: 27 out 2020.

HOMMERDING, Adalberto Narciso e CARDOSO, Bruno Rambo. O DIREITO FUNDAMENTAL À SAÚDE E A LEGITIMIDADE PASSIVA DOS ENTES FEDERADOS NAS DEMANDAS QUE VISAM AO FORNECIMENTO DE MEDICAMENTOS. Revista da AJURIS. Porto Alegre, v. 45, n. 144, Jun/2018. Disponível em: http://www.mpsp.mp.br/portal/page/portal/documentacao_e_divulgacao/doc_biblioteca/bibli_servicos_produtos/bibli_boletim/bibli_bol_2006/Rev-AJURIS_n.144.01.pdf. Acesso em: 27 out 2020.

[Voltar ao sumário](#)

LIMA, João Paulo Monteiro de. DIRETRIZES JURISPRUDENCIAIS DO STF E DO STJ ACERCA DA CONCESSÃO DE MEDICAMENTOS PELO PODER PÚBLICO.

Disponível em: <https://conteudojuridico.com.br/consulta/artigos/54591/diretrizes-jurisprudenciais-do-stf-e-do-stj-acerca-da-concesso-de-medicamentos-pelo-poder-pblico>. Acesso em: 27 out 2020.

MOROZOWSKI, Ana Carolina. TEMA 793 DO STF E RESPONSABILIDADE DOS ENTES FEDERADOS NO SUS. AFINAL, O QUE DEVE REPERCUTIR? Fonte: Site Migalhas.

Acesso em: 27 out 2020.

NOGUEIRA, Marcia Coli. O TEMA 793 DO STF E O DIRECIONAMENTO DO CUMPRIMENTO DAS PRESTAÇÕES NA ÁREA DE SAÚDE CONFORME AS REGRAS DE REPARTIÇÃO DE COMPETÊNCIAS ESTABELECIDAS NO SUS. Cad. Ibero-amer. Dir. Sanit., Brasília, 8(4): out./dez., 2019.

Acesso em: 27 out 2020.

RAGASINI, Bianca Stephanie Souza. MEDICAMENTOS DE ALTO CUSTO: RESERVA DO POSSÍVEL OU MÍNIMO EXISTENCIAL?. Fonte: Site Migalhas.

Acesso em: 27 out 2020.

SANTANA, Fabio Paulo Reis de. O DEVER DA RACIONALIDADE NAS DECISÕES NO FORNECIMENTO DE REMÉDIO FORA DO SUS. Fonte: Site Conjur.

Acesso em: 27 out 2020.

SANTOS, Lenir; TERRAZ, Fernanda (Org.). FEDERALISMO SOLIDÁRIO: A RESPONSABILIDADE DOS ENTES FEDERATIVOS NA ÁREA DA SAÚDE.

Campinas: Saberes, 2014. p. 25-57. Disponível em: <http://www.tjmt.jus.br/INTRANET.ARQ/CMS/GrupoPaginas/126/1127/FEDERALISMO-SOLIDARIO-A-RESPONSABILIDADE-DOS-ENTES-FEDERATIVOS-NA-%C3%81REA-DA-SA%C3%9ADE.pdf>.

Acesso em: 27 out 2020.

SPAOLONZI, Maria Gabriella Pavlóoulos. A CONSTITUIÇÃO DA NORMA DE DECISÃO NA JUDICIALIZAÇÃO DA SAÚDE. Disponível em: <http://www.tjsp.jus.br/download/EPM/Publicacoes/ObrasJuridicas/ic13.pdf?d=636676094064686945>.

Acesso em: 27 out 2020.

[Voltar ao sumário](#)

VENTURA, Miriam; SIMAS, Luciana; PEPE, Vera Lúcia Edais e SCHRAMM, Fermin Roland. JUDICIALIZAÇÃO DA SAÚDE, ACESSO À JUSTIÇA E A EFETIVIDADE DO DIREITO À SAÚDE. Physis Revista de Saúde Coletiva, Rio de Janeiro, 20 [1]: 77-100, 2010. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/physis/v20n1/a06v20n1.pdf>. Acesso em: 27 out 2020.

WANG, Daniel Wei L.; VASCONCELOS, Natália Pires de; OLIVEIRA, Vanessa Elias de e TERRAZAS, Fernanda Vargas. OS IMPACTOS DA JUDICIALIZAÇÃO DA SAÚDE NO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO: GASTO PÚBLICO E ORGANIZAÇÃO FEDERATIVA Rev. Adm. Pública. — Rio de Janeiro 48(5):1191-1206, set./out. 2014. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/rap/v48n5/06.pdf>. Acesso em: 27 out 2020.

[Voltar ao sumário](#)

5. Clipping de notícias

5.1. STF

Ministro confirma decisões que obrigam capital mineira a prestar serviço de saúde a particular

Para o presidente do STF, o argumento de que o pagamento geraria grave lesão ao interesse público não se comprova devido ao baixo custo do medicamento frente ao orçamento municipal.

09/10/2020

Estado não é obrigado a fornecer medicamentos de alto custo não registrados na lista do SUS (atualizada)

As situações excepcionais serão definidas na formulação da tese de repercussão geral, que atingirá mais de 42 mil processos sobre o mesmo tema.

11/03/2020

STF fixa tese de repercussão e reafirma responsabilidade solidária de entes federados na assistência à saúde

Nesta quinta-feira (23), o Plenário do Supremo Tribunal Federal (STF) fixou tese de repercussão geral sobre a matéria constitucional contida no Recurso Extraordinário (RE) 855178 no sentido de que há responsabilidade solidária de entes federados para o fornecimento de medicamentos e tratamentos de saúde. Com a fixação da tese, a Corte reafirmou sua jurisprudência sobre o tema.

23/05/2019

Decisão do STF desobriga Estado de fornecer medicamento sem registro na Anvisa

A tese firmada no julgamento do RE 657718, com repercussão geral reconhecida, ressalva casos excepcionais e estabelece requisitos para o fornecimento nesses casos, como a existência de registro em agências estrangeiras de renome e a inexistência de substituto terapêutico com registro no Brasil.

22/05/2019

[Voltar ao sumário](#)

Presidente do STF destaca importância do julgamento de processos que tratam de temas da saúde

O ministro Dias Toffoli registrou que, a partir de uma análise realizada sob os parâmetros assumidos pela Constituição Federal, será possível obter a melhor orientação possível para a atuação do Poder Judiciário na área.

22/05/2019

Presidente do STF suspende participação de município na obrigação de fornecer medicação de alto custo

O presidente do Supremo Tribunal Federal (STF), ministro Dias Toffoli, concedeu medida liminar para suspender, somente em relação ao Município de Jundiaí (SP), ordem judicial do Tribunal Regional Federal da 3ª Região (TRF-3) que havia determinado à União, ao Estado de São Paulo e ao município o fornecimento do medicamento Spinraza (nusinersen) a uma paciente de Atrofia Muscular Espinhal (AME). A decisão, que se deu na Suspensão de Tutela Provisória (STP) 127, leva em conta a definição das responsabilidades de cada ente da federação no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) e o altíssimo custo do medicamento.

21/05/2019

5.2. STJ

Relator determina que Ministério da Saúde complete valor de remédio milionário para tratamento de bebê com doença rara

Em decisão liminar, o ministro do Superior Tribunal de Justiça (STJ) Napoleão Nunes Maia Filho determinou que o Ministério da Saúde, no prazo máximo de 15 dias, deposite aproximadamente R\$ 6,7 milhões em conta destinada à compra de remédio Zolgensma para o tratamento de um bebê que possui atrofia muscular espinhal (AME), uma doença rara, progressiva e potencialmente fatal.

06/10/2020

[Voltar ao sumário](#)

5.3. CNJ

Tribunal mineiro lidera projeto inédito para reunir pedidos judiciais de medicamentos

O presidente do Tribunal de Justiça de Minas Gerais (TJMG), desembargador Gilson Soares Lemes, conduziu reunião por videoconferência na sexta-feira (25/9) com a conselheira do Conselho Nacional de Justiça (CNJ) Maria Tereza Uille. Durante a reunião, ficou acordado que o TJMG desenvolverá o projeto piloto, em todo o país, para reunir um banco de dados com ações relacionadas a fornecimento de medicamentos via Poder Judiciário.

26/09/2020

Medida padroniza comunicação entre médicos e magistrados em Minas Gerais

O Comitê Estadual de Saúde de Minas Gerais aprovou por unanimidade, na quarta-feira (9/9), um documento que vai facilitar a comunicação entre médicos, operadores do direito e magistrados, nos conflitos judiciais relacionados à área da saúde. A judicialização da saúde desperta uma grande preocupação na qualidade dos atos de comunicação entre médicos, operadoras de saúde complementar, Sistema Único de Saúde (SUS) e o Poder Judiciário, pois existe uma linguagem médica específica, que não é devidamente compreendida por todos os atores do processo.

13/09/2020

Médicos falam sobre futuro do e-NatJus em seminário on-line

Vejo, no futuro, o e-NatJus não precisar mais do nosso apoio nem do pessoal do Hospital Albert Einstein, pois estará completo e será uma fonte única e perene para os magistrados”, destacou Luiz Reis, diretor de ensino do Hospital Sírio Libanês, parceiro do programa junto ao Conselho Nacional de Justiça (CNJ). Ele participou na segunda-feira (22/6) de painel no evento on-line “Como será o amanhã? O Futuro da Judicialização da Saúde”. O e-NatJus é uma plataforma on-line hospedada na página eletrônica do CNJ, que conta com um repositório de pareceres médicos para respaldar os juízes de todo o país em decisões que envolvam temas da saúde, como pedidos de medicamentos.

22/06/2020

[Voltar ao sumário](#)

Soluções construídas pelo CNJ buscam reduzir judicialização da saúde

O direito ao acesso à saúde já é um tema notório em casos da Justiça e o aumento permanente da demanda revelou um dilema para o Judiciário: como tomar decisões que, de fato, vão beneficiar os pacientes, sem desequilibrar o sistema de saúde. Ao longo de sua história, o Conselho Nacional de Justiça (CNJ) busca contribuir para solucionar o impasse e, pelo debate e pela edição de normativos, prover estrutura e ferramentas para que a Justiça possa atender às demandas da sociedade.

10/06/2020

Justiça Federal disponibiliza notas técnicas online na área de judicialização da saúde

Desde o dia 21 de maio, a Justiça Federal do RS disponibiliza em seu Portal as notas técnicas produzidas no convênio com o Telessaúde RS-UFRGS. As notas, que trazem informações especializadas, são usadas nas decisões acerca do fornecimento, por via judicial, de tratamentos e medicamentos.

01/06/2020

Plataforma do CNJ emite 1 mil pareceres médicos a casos urgentes

Cinco meses depois de instalado, o e-NatJus Nacional emitiu a milésima nota técnica no último dia 29/1. O serviço disponibilizado pelo Conselho Nacional de Justiça (CNJ) presta apoio técnico a magistrados que julgam pedidos de urgências médicas. O caso foi de um paciente do Estado da Bahia que pedia um medicamento para tratar problema no olho decorrente do diabetes, a retinopatia diabética. A enfermidade pode levar à cegueira.

05/02/2020

Central de médicos analisa três ações judiciais com demandas de saúde por dia

Até começar a usar o serviço do NatJus Nacional, no ar desde o fim de agosto, o juiz federal Flávio Andrade julgava pedidos de internações ou cirurgias urgentes com base apenas nos documentos que tinha à mão, em geral laudos e exames médicos encaminhados pelo advogado do paciente que ingressou com a ação. Agora o juiz federal da 4ª Vara Federal de Uberlândia e todos os magistrados que decidem sobre o direito à saúde contam com o respaldo técnico de uma equipe de médicos mantida pelo Hospital Israelita Albert Einstein que já respondeu a 180 ações judiciais encaminhadas de todas as regiões em pouco mais de um mês de funcionamento do serviço – média de três notas técnicas respondidas por dia.

15/10/2019

[Voltar ao sumário](#)

Judicialização é reflexo da estrutura da Saúde, afirma palestrante

A estrutura do sistema de saúde brasileiro contribui para o cenário da crescente busca de respostas da Justiça. De acordo com dados apresentados durante o 1º Curso Nacional sobre Judicialização da Saúde, o subfinanciamento, o aumento dos gastos com medicamentos, o Sistema Único de Saúde (SUS) empobrecido e precarizado, os planos populares de baixa cobertura e um acesso a serviços de qualidade restrito à população de maior poder aquisitivo são a receita para a manutenção e crescimento das ações judiciais.

11/10/2019

5.5. Conjur

Decisão judicial não deve contrariar interesse público e desequilibrar orçamento

Ainda que os entes da federação sejam solidariamente responsáveis quanto às demandas prestacionais na área da saúde, não é razoável fazer município cumprir decisão judicial que contraria o interesse público e desequilibra as contas da cidade.

22/10/2020

STF manda juizado dividir alto custo de remédio entre município e estado

Sem delimitação de competência no âmbito do Sistema Único de Saúde para fornecimento de determinado medicamento, municípios e estados devem dividir o custo, sob pena de causar grave impacto na ordem pública, sobretudo em suas facetas jurídica e econômica.

17/07/2020

CNJ divulga enunciados sobre fornecimento de remédios por decisão judicial

O Conselho Nacional de Justiça divulgou esta semana novas recomendações sobre fornecimento de medicamentos por decisão judicial. Segundo pesquisa do órgão, esse é o principal tema dentro das discussões sobre direito à saúde em primeira e segunda instâncias, tanto na Justiça comum quanto na Federal.

27/03/2019

[Voltar ao sumário](#)

5.6. Migalhas

Fux suspende decisão que obrigava município a fornecer remédio de alto custo

O presidente do STF entendeu que obrigar o adimplemento da obrigação poderia gerar desequilíbrio aos cofres municipais.

22/10/2020

União deve fornecer a paciente medicamento para câncer no ovário

Para magistrado, fornecimento de medicamentos não disponíveis no SUS depende do preenchimento de requisitos de ordem técnica, econômico-financeira e sanitária que no caso, foram comprovados.

13/08/2020

Estado deve fornecer remédio fora da lista do SUS em caso excepcional, decide Supremo

Ministros ainda deverão fixar uma tese para estabelecer quais os requisitos nos casos excepcionais.

11/03/2020

Entes públicos devem fornecer medicamento a paciente em processo de transgenitalização

Decisão é da 6ª turma do TRF da 1ª região.

22/09/2019

5.7. JOTA

Justiça Estadual pode julgar fornecimento de tratamento não padronizado pelo SUS

Decisão levou em consideração a solidariedade entre os entes federativos e o registro do produto na Anvisa

19/10/2020

[Voltar ao sumário](#)

5.8. Insper

Judicialização da saúde dispara e já custa R\$ 1,3 bi à União

Tema envolve demanda legítima de direitos e disputa pela alocação de recursos na sociedade

24/05/2019

5.9. Infomoney

“Judicialização da saúde é uma bomba-relógio”, alega Octavio Ferraz

Diretor do Transnational Law Institute do King's College London afirma que Poder Judiciário se autoconferiu o direito de interferir em tudo

18/11/2019

[Voltar ao sumário](#)

6. Páginas e links de interesse

CONSELHO NACIONAL DE JUSTIÇA

- [Fórum da Saúde](#)
- [Sistema e-NatJus](#)
- [Enunciados I Jornada de Direito da Saúde](#)
- [Enunciados II Jornada de Direito da Saúde](#)
- [Enunciados III Jornada de Direito da Saúde](#)
- [Judicialização da Saúde no Brasil: Perfil das demandas, causas e propostas de solução](#)

TJSP

- [Direito da Saúde](#)

TRF3 - EMAG

- [Judicialização da Saúde](#)

CADERNOS IBERO-AMERICANOS DE DIREITO SANITÁRIO

- [Cadernos Ibero-Americanos de Direito Sanitário - Edições anteriores](#)

JOTA

- [TUDO SOBRE - \[#fornecimento de medicamentos\]\(#\)](#)

[Voltar ao sumário](#)

7. Legislação

CONSTITUIÇÃO DA REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL DE 1988. *Artigos 23, II; 30, VII; 196 e 198)*

LEI Nº 8.080, DE 19 DE SETEMBRO DE 1990. *Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências*

LEI Nº 8.142, DE 28 DE DEZEMBRO DE 1990. *Dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde (SUS) e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da saúde e dá outras providências.*

LEI COMPLEMENTAR Nº 141, DE 13 DE JANEIRO DE 2012. *Regulamenta o § 3o do art. 198 da Constituição Federal para dispor sobre os valores mínimos a serem aplicados anualmente pela União, Estados, Distrito Federal e Municípios em ações e serviços públicos de saúde; estabelece os critérios de rateio dos recursos de transferências para a saúde e as normas de fiscalização, avaliação e controle das despesas com saúde nas 3 (três) esferas de governo; revoga dispositivos das Leis nos 8.080, de 19 de setembro de 1990, e 8.689, de 27 de julho de 1993; e dá outras providências.*

DECRETO Nº 7.508, DE 28 DE JUNHO DE 2011. *Regulamenta a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, para dispor sobre a organização do Sistema Único de Saúde - SUS, o planejamento da saúde, a assistência à saúde e a articulação interfederativa, e dá outras providências.*

LEI Nº 10.938, DE 19 DE OUTUBRO DE 2001. *Dispõe sobre a Política Estadual de Medicamentos, e dá outras providências.*

PORTARIA MINISTÉRIO DA SAÚDE Nº 1.554, DE 30 DE JULHO DE 2013. *Dispõe sobre as regras de financiamento e execução do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).*

PORTARIA MINISTÉRIO DA SAÚDE Nº 1.555, DE 30 DE JULHO DE 2013. *Dispõe sobre as normas de financiamento e de execução do Componente Básico da Assistência Farmacêutica no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).*

RESOLUÇÃO CNJ Nº 238, DE 06 DE SETEMBRO DE 2016. *Dispõe sobre a criação e manutenção, pelos Tribunais de Justiça e Regionais Federais de Comitês Estaduais da Saúde, bem como a especialização de vara em comarcas com mais de uma vara de fazenda Pública.*

[Voltar ao sumário](#)

8. Sobre o CADIP

CADIP | Centro de Apoio ao Direito Público

O Centro de Apoio ao Direito Público (Cadip), criado em 27/5/09 (Portaria nº 7.679/09), atende magistrados por meio de levantamento e sistematização de doutrina, jurisprudência e/ou legislação, seleção e divulgação de notícias, bem como a organização de reuniões, cursos, palestras e demais eventos afetos à Seção de Direito Público do TJSP.

Contato

Telefones: (11) 3489-5428 / 5323 / 5177

E-mail: cadip@tjsp.jus.br

Endereço: Gade MMDC – Av. Ipiranga, 165 - 5º andar - salas 2/3

CEP 01046-010 – São Paulo – SP



O CADIP está no [Telegram](#)



Visite a página do CADIP