



---

## PARECER N. 02/2023/DPPR/NUDIJ

*Eleição do polo passivo em demandas que visam obtenção de medicamentos registrados na Anvisa e não disponibilizados pelo SUS. Solidariedade dos entes. Criança ou adolescente no polo ativo. Tema 793/STF. AIC 14/STJ. Justiça Estadual deve se abster de remeter os autos à Justiça Federal.*

1. Trata-se de parecer elaborado pelo Núcleo da Infância e Juventude (NUDIJ) da Defensoria Pública do Estado do Paraná ante consulta encaminhada pela Defensora Pública Aline Valério Bastos, acerca da eleição do polo passivo e, conseqüentemente, a competência para processar e julgar ações que tratem do fornecimento de medicamentos não disponibilizados pelo SUS a crianças e adolescentes.
2. Tendo em vista que o objeto da solicitação consiste em situação fático-jurídica, apresentada por membro da Defensoria Pública, o formato adequado para atendê-la é o de *parecer*, nos termos do art. 3º, Portaria NUDIJ 01/2023.
3. Segundo informado pela Defensora Pública solicitante, percebeu-se aumento no volume de demandas a fim de obter medicamentos em favor de crianças e adolescentes, sendo que ela tem optado pelo ajuizamento das respectivas ações na Vara da Infância e Juventude (VIJ), dado que a Defensoria Pública da União não oferece atendimento na sua Comarca de Atribuição, Cornélio Procópio. Por outro lado, o Juízo da VIJ de Cornélio Procópio entende pela necessidade de remessa à Justiça Federal. Quanto a isso, a Defensora Pública solicitante interpõe Agravo de Instrumento, sendo que não há entendimento uniforme no TJPR sobre a temática. Em razão disso, a Defensora solicitou “*apoio/suporte do Núcleo para análise acerca das melhores estratégias acerca de como proceder visando garantir o acesso ao direito mas também fazê-lo de forma célere e eficiente*”.



---

## FUNDAMENTAÇÃO JURÍDICA

4. De acordo com a Constituição Federal, a saúde constitui direito social dos cidadãos (art. 6º), sendo que os cuidados com essa são de competência comum da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios (art. 23, II), entes que detém competência concorrente para legislar sobre a temática (art. 24, XII). Além disso, previu-se a competência dos Municípios para prestar, com cooperação técnica e financeira da União e do Estado, serviços de atendimento à saúde da população (art. 30, VII).

5. Na Seção específica em que trata da saúde, a Constituição Federal reafirmou que a saúde configura direito de todos, tornando-a dever do Estado, a ser garantido mediante acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação (art. 196). Optou-se pela organização dos serviços públicos de saúde em um sistema único (SUS), com rede regionalizada e hierarquizada, organizado pelas diretrizes de descentralização e atendimento integral (art. 198, *caput*, I e II).

6. Consoante art. 71, VII, Lei 8.080/90, compete à direção estadual do SUS formular e executar, em caráter suplementar, a política de insumos e equipamentos para a saúde. Em razão disso, há medicamentos disponibilizados por entes mesmo antes da incorporação desses pelo RENAME<sup>1</sup>.

7. Especificamente em relação a crianças e adolescentes – cuja temática está inserida no escopo deste Núcleo Especializado –, o art. 7º, ECA, estabelece que tais indivíduos têm direito à proteção à vida e à saúde, mediante efetivação de políticas sociais públicas que permitam o nascimento e o desenvolvimento sadio e harmonioso, em condições dignas de existência. Além disso, o art. 11, § 2º, incumbe ao poder público o dever de fornecer gratuitamente, àqueles que necessitarem, medicamentos, órteses, próteses e outras tecnologias assistivas relativas ao tratamento, habilitação

---

<sup>1</sup> KALIKS, Rafael Aliosha et al. Differences in systemic cancer treatment in Brazil: my Public Health System is different from your Public Health System. In **Brazilian Journal of Oncology**, vol. 13, Issue 44/2017, p. 1-12.



ou reabilitação para crianças e adolescentes, de acordo com as linhas de cuidado voltadas às suas necessidades específicas.

8. Ao julgar os Emb. Decl. no RE 855.178/SE, o STF fixou a Tese de Repercussão Geral (Tema 793), nos seguintes termos: “*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*”.

9. Em trecho de seu voto, o Min. Fux consignou que a jurisprudência do STF “*está pacificada no sentido de que o tratamento médico adequado aos necessitados se insere no rol dos deveres do Estado, sendo responsabilidade solidária dos entes federados, podendo figurar no polo passivo qualquer um deles, em conjunto ou isoladamente*”, colacionando como precedentes: ARE 825.641, Min. Celso de Mello<sup>2</sup>; Ag. Reg. RE 820.910, Min. Lewandowski; Ag. Reg. RE 627.411, Min. Rosa Weber; dentre outros.

10. Não obstante, membros desta Instituição têm encontrado resistência por parte de Juízes de 1º grau e mesmo no próprio Tribunal de Justiça do Paraná (TJPR), a respeito da prescindibilidade de inclusão da União no polo passivo de demandas desse jaez.

11. Compulsando-se julgados do Tribunal de Justiça do Paraná, inclusive proferidos em alguns dos autos de Agravo de Instrumento listados pela Defensora Pública solicitante, identificou-se que o fundamento utilizado para a remessa dos autos à Justiça Federal consiste em um trecho do voto do Min. Fachin, nos autos Emb. Decl. no RE 855.178/SE, em que consta a seguinte proposta de tese:

---

<sup>2</sup> Decisão cujo trecho convém colacionar: “Isso significa, portanto, tratando-se de situação configuradora de responsabilidade solidária das pessoas políticas que compõem a estrutura institucional do Estado Federal brasileiro, que, em matéria de implementação de ações e serviços de saúde, existe verdadeiro dever constitucional ‘in solidum’, que **confere ao credor, que é o cidadão, o direito de exigir e de receber de um, de alguns ou de todos os devedores (os entes estatais, na espécie) a obrigação que lhes é comum**”.



Se a pretensão veicular pedido de tratamento, procedimento, material ou medicamento não incluído nas políticas públicas (em todas as suas hipóteses), a União necessariamente comporá o polo passivo, considerando que o Ministério da Saúde detém competência para a incorporação, exclusão ou alteração de bem como constituição ou a novos medicamentos, produtos, procedimentos, alteração de protocolo clínico ou de diretriz terapêutica (art. 19-Q, Lei 8.080/90), de modo que recai sobre ela o dever de indicar o motivo da não padronização e eventualmente iniciar o procedimento de análise de inclusão, nos termos da fundamentação; [...].

12. Não obstante o pronunciamento do Min. Fachin, não foi esse o entendimento que prevaleceu ao final do julgamento, mesmo porque, ainda que de lavra do Min. Fachin, a proposta que se sagrou vencedora – apresentada em parágrafo acima – é distinta daquela primeira apresentada pelo Ministro em seu voto. Tanto é que, durante os debates, o Min. Fachin, redator para o acórdão, esclareceu que o direcionamento do cumprimento não consiste na eleição do polo passivo, mas para fins de ressarcimento (cf. p. 162 do acórdão):

Por isso que a proposta da tese, na sua primeira parte, reafirma a solidariedade e, ao mesmo tempo, atribui esse poder/dever à autoridade judicial para direcionar o cumprimento. **Não se trata da formação do polo passivo**, tomei esse cuidado para **evitar o debate sobre formação de litisconsórcio ou a extensão de um contraditório deferido para direcionar o cumprimento**. Ainda que direcione e, por algumas circunstâncias, depois se alegue que o entendimento – exatamente naquela diferença de Bobbio citada por Vossa Excelência ontem – às demandas da cidadania possa ter levado a um eventual ônus excessivo a um ente da Federação, **a autoridade judicial determinará o ressarcimento – é a parte final – a quem suportou o ônus financeiro.** (*grifou-se*)

13. Evidente, portanto, que o STF não declarou a obrigatoriedade de que a União conste no polo passivo em casos em que se pleiteie fornecimento de medicação não incluído nas políticas públicas, conforme se extrai da redação unívoca dada à ementa do julgado, em que consta expressamente que “[o] polo passivo pode ser composto por qualquer deles, isoladamente, ou conjuntamente”. A saber:



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. (STF – Emb. Decl. RE 855.178/SE, Rel. Min. Fux, Red. p/ acórdão Min. Fachin, Pleno, DJe 16.04.2020 – *grifou-se*)

14. Aliás, a própria decisão proferida pela Presidência do STF, ao reconhecer a existência de repercussão geral da questão suscitada nos autos de RE 1.366.243/SC, reitera que o julgamento do Tema 793 da Repercussão Geral não consolidou a obrigatoriedade de que a União figure o polo passivo de demanda que trate do fornecimento de medicação não constante na lista do SUS:

Assim, o objeto do presente recurso extraordinário, ao discutir a obrigatoriedade de a União Federal integrar o polo passivo de demanda que trate do fornecimento de medicamento não padronizado no SUS, embora registrado na Anvisa, tem clara relação com o decidido e fixado no Tema 793 do Supremo Tribunal Federal.

15. No mesmo sentido, a manifestação exarada pelo Min. André Mendonça, nos autos em comento:



6. Discute-se, portanto, se a União, nos casos que envolvem o fornecimento de medicamento registrado na ANVISA, mas não padronizado no SUS, deve compor necessariamente o polo passivo da demanda (art. 114 do CPC), a atrair a competência da Justiça Federal (art. 109, inciso I, da CRFB), **ou se a formação do polo passivo ficaria a critério do demandante, na esteira de consolidada jurisprudência do Supremo Tribunal Federal quanto à responsabilidade solidária dos entes federados.** 7. A exemplo do eminente Presidente, considero inafastáveis tanto a relevante questão constitucional quanto a repercussão geral do caso escolhido, visto que, não obstante o tangenciamento da matéria no julgamento do Tema RG nº 793, **remanescem zonas de incerteza quanto ao alcance da tese então firmada**, o que tem repercutido na sua aplicação pelos integrantes da Corte, especialmente em sede de reclamações, assim como pelos demais tribunais do país. [...] 11. Referida aplicação, sob a nossa óptica, coaduna-se com a maior proteção do jurisdicionado, o qual, nos exatos termos da tese da responsabilidade solidária consolidada nesta Suprema Corte, e ressalvadas as ações que pedem o fornecimento de medicamento não registrado na ANVISA, pode eleger livremente qual (quais) dos entes da federação deverá (deverão) figurar no polo passivo da demanda, pouco lhe importando sobre qual deles, ou em que proporção, recairá eventual ônus financeiro posterior, consoante critérios de descentralização e hierarquização do SUS, em sua maior parte, como dito, previstos em legislação infraconstitucional ou mesmo infralegal. 12. Nesse sentido, não se pode afastar o fato, constatado pelo eminente Presidente, “de que esta Corte concluiu pela solidariedade dos entes federados no fornecimento de medicamentos como forma de não obstar o acesso à Justiça, principalmente no que se refere a habitantes de municípios longínquos”. De fato, **a notória assimetria estrutural entre as Justiças Federal e Estaduais, aliada ao desenho federativo de descentralização de tarefas quanto à prestação do direito à saúde pelo poder público, recomendam a adoção de interpretação que não apenas facilite o acesso à jurisdição, como também, em risco o direito à saúde, agilize a própria prestação material do que se pleiteia, notadamente em sede de tutela de urgência.** (*grifou-se*)

16. Ou seja, há dissídio acerca do alcance do Tema 793, de modo que o Supremo Tribunal está, mais uma vez, submetendo o tema a análise, para melhor definição de seus contornos (Tema 1234). Ocorre que, recentemente, o STF proferiu decisão no bojo desses autos de RE 1.366.243/SC, nos seguintes termos:



**O Tribunal, por unanimidade, referendou a decisão** proferida em 17.4.2023, no sentido de **conceder parcialmente o pedido formulado em tutela provisória incidental neste recurso extraordinário, “para estabelecer que, até o julgamento definitivo do Tema 1234 da Repercussão Geral, a atuação do Poder Judiciário seja regida pelos seguintes parâmetros:** (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; **(ii) 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;** (iii) 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 EDsegundos Tema 992, de minha relatoria, DJe de 5.2.2021); (iv) ficam mantidas as demais determinações contidas na decisão de suspensão nacional de processos na fase de recursos especial e extraordinário". Tudo nos termos do voto do Relator. Plenário, Sessão Virtual Extraordinária de 18.4.2023 (00h00) a 18.4.2023 (23h59). (STF – RE 1.366.243/SC, Rel. Min. Gilmar Mendes, Pleno, DJe 19.04.2023 – *grifou-se*)

17. Além disso, a questão suscitada pela Defensora Pública solicitante diz respeito à operacionalidade perante os Juízos de 1º grau e o TJPR, que devem, necessariamente, observar os acórdãos em incidente de assunção de competência (IAC), nos termos do art. 927, III, CPC.

18. Nesse diapasão, o STJ instaurou o IAC 14, para analisar se o autor possui discricionariedade para eleição do polo passivo em demandas que versem sobre medicamentos registrados na Anvisa, mas não incluído em políticas públicas, e também quanto à inclusão da União. Destaca-se que, em caráter liminar, se determinou a manutenção do curso das ações que versam sobre a temática, sob fundamento de que a suspensão dos processos poderia causar dano de difícil



reparação aos necessitados, além da designação do Juízo estadual para decidir, em caráter provisório, medidas urgentes, se houver conflito de competência.

19. A posição tem sido reiterada pelo STJ, no sentido de determinar a Juízes estaduais que se abstenham da prática de atos judiciais de declinação de competência em ações que tratem do fornecimento de medicamentos não incluídos nas políticas públicas. O STJ, ao apreciar Agravo Interno interposto pelo Estado do Paraná, declarou:

PROCESSUAL CIVIL. ADMINISTRATIVO. AGRAVO INTERNO NOS EMBARGOS DE DECLARAÇÃO NO CONFLITO DE COMPETÊNCIA. CÓDIGO DE PROCESSO CIVIL DE 2015. APLICABILIDADE. INCIDENTE DE ASSUNÇÃO DE COMPETÊNCIA N. 14. FORNECIMENTO DE MEDICAMENTOS. RESPONSABILIDADE. ENTES FEDERATIVOS. UNIÃO. INCLUSÃO NO POLO PASSIVO. QUESTÃO DE ORDEM. IMPOSIÇÃO DA ABSTENÇÃO DA PRÁTICA DE ATOS JUDICIAIS DE DECLINAÇÃO DE COMPETÊNCIA PELOS JUÍZOS ESTADUAIS. PROSSEGUIMENTO NA JUSTIÇA ESTADUAL. CONFLITO NÃO CONHECIDO. ARGUMENTOS INSUFICIENTES PARA DESCONSTITUIR A DECISÃO ATACADA. APLICAÇÃO DE MULTA. ART. 1.021, § 4º, DO CÓDIGO DE PROCESSO CIVIL DE 2015. DESCABIMENTO. I - Consoante o decidido pelo Plenário desta Corte na sessão realizada em 09.03.2016, o regime recursal será determinado pela data da publicação do provimento jurisdicional impugnado. In casu, aplica-se o Código de Processo Civil de 2015. II - No julgamento de Questão de Ordem suscitada nos Conflitos de Competência ns. 187.276/RS, 187.533/SC e 188.002/SC, em 08.06.2022, **a 1ª Seção desta Corte decidiu que, até o julgamento definitivo do IAC n. 14, devem os juízos estaduais se abster da prática de atos judiciais de declinação de competência nas ações que versem sobre provisão de fármacos e tratamentos médicos, em observância ao princípio da segurança jurídica.** III - Devendo prosseguir o trâmite dessas ações na Justiça Estadual, não se conhece, por conseguinte, do conflito de competência. IV - Não apresentação de argumentos suficientes para desconstituir a decisão recorrida. V - Em regra, descabe a imposição da multa, prevista no art. 1.021, § 4º, do Código de Processo Civil de 2015, em razão do mero improvimento do Agravo Interno em votação unânime, sendo necessária a configuração da manifesta inadmissibilidade ou improcedência do recurso a autorizar sua aplicação, o que não ocorreu no caso. VI - Agravo Interno



improvido. (STJ – AgInt nos EDcl no CC 189.719/PR, Rel. Min Regina Helena Costa, 1ª Seção, DJe 10.03.2023 – *grifou-se*)

20. Recentemente, a 1ª Seção do STJ aprovou a seguinte tese jurídica, no Tema IAC 14:

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 demandas.**

b) **as regras de repartição de competência administrativa 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**, mas tão somente para fins de redirecionar o cumprimento da sentença ou determinar o ressarcimento da entidade federada que suportou o ônus financeira 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 analisadas 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). (*grifou-se*)

21. Retomando a controvérsia acerca do alcance do Tema 793, convém trazer à baila pronunciamento do STJ, nos autos de RMS 68.602/GO, a corroborar com a posição exarada por este Núcleo Especializado:

ADMINISTRATIVO E PROCESSUAL CIVIL. RECURSO EM MANDADO DE SEGURANÇA. FORNECIMENTO DE MEDICAMENTO REGISTRADO NA ANVISA, MAS NÃO CONSTANTE DOS ATOS NORMATIVOS DO SUS. TEMA 793 DA REPERCUSSÃO GERAL. INEXISTÊNCIA DE LITISCONSÓRCIO



PASSIVO NECESSÁRIO. OBRIGAÇÃO SOLIDÁRIA DOS ENTES DA FEDERAÇÃO. IMPETRAÇÃO DIRECIONADA APENAS CONTRA SECRETÁRIO ESTADUAL DE SAÚDE. COMPETÊNCIA DA JUSTIÇA ESTADUAL. RECURSO EM MANDADO DE SEGURANÇA PARCIALMENTE PROVIDO [...] III. O Supremo Tribunal Federal, ao apreciar o Tema 793 da Repercussão Geral, fixou tese no sentido de que "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" (STF, EDcl no RE 855.178/SE, Rel. p/ acórdão Ministro EDSON FACHIN, PLENO, DJe de 16/04/2020). IV. Igual entendimento é adotado pela **jurisprudência do Superior Tribunal de Justiça, que se orienta no sentido de que o funcionamento do Sistema Único de Saúde é de responsabilidade solidária da União, dos Estados e dos Municípios, de modo que qualquer um destes entes possui legitimidade para figurar no polo passivo da demanda, cabendo à parte autora escolher contra quem deseja litigar**, conforme se verifica dos seguintes precedentes: STJ, AgInt no REsp 1.940.176/SE, Rel. Ministro MANOEL ERHARDT (Desembargador Federal convocado do TRF/5ª Região), PRIMEIRA TURMA, DJe de 09/12/2021; AREsp 1.841.444/MG Rel. Ministro HERMAN BENJAMIN, SEGUNDA TURMA, DJe de 16/08/2021; AgInt no RE nos EDcl no AgInt no REsp 1.097.812/RS, Rel. Ministro JORGE MUSSI, CORTE ESPECIAL, DJe de 27/08/2021. V. A Primeira Seção do STJ, ao examinar questão análoga, firmou entendimento no sentido de que, "ao julgar o RE 855.178 ED/SE (Tema 793/STF), o Supremo Tribunal Federal foi bastante claro ao estabelecer na ementa do acórdão que '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.' (...) é fundamental esclarecer que, ao julgar o RE 855.178/SE (Tema 793), não foram acolhidas pelo Pleno do STF todas as premissas e conclusões do Voto condutor do Ministro Edson Fachin. **Ainda que tenha sido apresentada proposta pelo Ministro Edson Fachin que, na prática, poderia implicar litisconsórcio passivo da União, tal premissa/conclusão - repita-se - não integrou o julgamento que a Corte Suprema realizou no Tema 793.** (...) o STJ já se manifestou reiteradas vezes sobre a *quaestio iuris*, estando pacificado o entendimento de que **a ressalva contida na tese firmada no julgamento do Tema 793 pelo Supremo Tribunal Federal, quando estabelece a necessidade de se identificar o ente**



responsável a partir dos critérios constitucionais de descentralização e hierarquização do SUS, relaciona-se ao cumprimento de sentença e às regras de ressarcimento aplicáveis ao ente público que suportou o ônus financeiro decorrente do provimento jurisdicional que assegurou o direito à saúde. Entender de maneira diversa seria afastar o caráter solidário da obrigação, o qual foi ratificado no precedente qualificado exarado pela Suprema Corte" (STJ, RE nos EDcl no AgInt no CC 175.234/PR, Rel. Ministro HERMAN BENJAMIN, PRIMEIRA SEÇÃO, DJe de 15/03/2022). VI. Nesse contexto, em se tratando de pretensão de fornecimento de medicamento registrado na ANVISA, ainda que não incorporado em atos normativos do SUS, descabida a necessidade de inclusão da União no polo passivo da demanda. Competência da Justiça Estadual para processar e julgar o feito. VII. Recurso em Mandado de Segurança parcialmente provido, para, afastando a necessidade de inclusão da União no polo passivo da demanda, anular o acórdão recorrido e determinar o retorno dos autos à origem, para que seja dado regular processamento ao Mandado de Segurança. (STJ – RMS 68.602/GO, Rel. Min. Assusete Magalhães, 2ª Turma, DJe 29.04.2022 – grifou-se)

22. Além disso, o Enunciado 16 das 4ª e 5ª Câmaras Cíveis do TJPR dispõe que “[a]s medidas judiciais visando a obtenção de medicamentos e afins podem ser propostas em face de qualquer ente federado diante da responsabilidade solidária entre a União, Estados e Municípios na prestação de serviços de saúde à população”.

23. Dessa forma, este Núcleo Especializado manifesta entendimento de que inexistente obrigatoriedade da inclusão da União em polo passivo de demanda judicial em que se pretenda o fornecimento de medicamento registrado na Anvisa, mas não incluído nas políticas públicas, de modo que compete a parte eleger contra qual ou quais entes proporá a ação, sendo que os Juízos Estaduais devem observar a decisão proferida pelo STF nos autos de RE 1.366.243/SC e pelo STJ nos autos de IAC 14, no sentido de se abster da prática de atos judiciais de declinação de competência.

## **PROVIDÊNCIAS JUDICIAIS A SEREM BUSCADAS PELA DEFENSORIA PÚBLICA**

24. Consoante as situações apresentadas pela Defensora Pública solicitante, o atual problema nas demandas que envolvem o fornecimento a crianças e adolescente



de medicação não inclusa nas políticas públicas consiste na inclusão da União no polo passivo com remessa à Justiça Federal, o que obsta a atuação desta Instituição e dificulta aos vulneráveis o acesso à justiça, considerando que a Defensoria Pública da União possui apenas cinco unidades no Estado do Paraná. Em razão disso, expor-se-á a seguir caminhos distintos e viáveis para que o feito tramite perante a Justiça Estadual, objetivando “*garantir o acesso ao direito mas também fazê-lo de forma célere e eficiente*”, orientações que devem ser integradas com a observância da independência funcional dos membros da Defensoria Pública.

25. Inicialmente, o pedido deve ser requerido na via administrativa. Assim, orienta-se ao membro cuja atribuição abarque a área de infância e juventude cível que apresente o pedido tanto à Secretaria Municipal quanto à Secretaria Estadual de Saúde a partir de ofício.

26. Se sobrevierem negativas às respostas de ambas as Secretarias – incluindo-se, aqui, a ausência de resposta no prazo assinalado –, haverá a possibilidade de demandar, isoladamente, o município ou o Estado do Paraná, ou os dois entes conjuntamente. Além disso, pode optar-se pela proposição de ação de obrigação de fazer ou impetração de mandado de segurança.

27. Caso o membro decida pela proposição de ação de obrigação de fazer, em quaisquer das possíveis hipóteses de polo passivo, a competência será da Vara da Infância e Juventude (Tema Repetitivo 1.058, STJ) do foro de domicílio da criança ou adolescente (art. 52, p. único, CPC). Se o Juízo decidir pela remessa dos autos à Justiça Federal, o membro poderá interpor agravo de instrumento perante o TJPR e propor reclamação perante o STJ, isolada ou conjuntamente.

28. Por outro lado, se optar por mandado de segurança, tal remédio deverá ser impetrado perante o Juízo da Vara da Infância e Juventude da Comarca local, caso aponte-se como autoridade coatora o Secretário Municipal, ou a uma das Câmaras Cíveis do Tribunal de Justiça, caso aponte-se como autoridade coatora o Secretário Estadual (art. 112, III, *b*, Regimento Interno do TJPR). Essa última opção tem o condão de ser mais célere, dado que, diante da competência é originária do TJPR, em



eventual decisão denegatória, o membro poderia impetrar mandado de segurança perante o Superior Tribunal e assegurar a decisão proferida no IAC 14.

29. No caso de impetração originária perante o TJPR, convém um adendo no sentido de que há omissão, por parte da Del. CSDP 010/2021, sobre a atribuição da Defensoria Pública de Classe Especial. Em seu art. 10 dispõe ser de atribuição dos órgãos de atuação de Classe Especial as ações originárias do Órgão Especial/TJPR, mas não faz menção a ações originárias das Câmaras Cíveis. Já no art. 13, I, e, prevê ser atribuição das Defensorias Públicas de Primeiro Grau Cível impetrar ações constitucionais quando a autoridade coatora foi de primeiro grau. Diante da ausência de previsão específica, o NUDIJ entende que há atribuição concorrente entre as Defensorias Públicas de Primeiro Grau Cível e Classe Especial para a impetração em comento.

30. Ainda, nas comarcas em que o NEDDIJ tenha se instalado, o membro poderá adotar a estratégia de, desde logo, encaminhar o assistido ao referido Núcleo, considerando que seus advogados podem demandar perante a Justiça Federal, de modo a acelerar a obtenção do provimento.

## **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

31. Diante do exposto, denota-se que, no atual entendimento adotados pelos Tribunais Superiores, há solidariedade entre os entes, no que diz respeito ao fornecimento de medicação registrada na Anvisa e não prevista em políticas públicas, inexistindo litisconsórcio passivo necessário a envolver a União, sendo, inclusive, vedado aos Juízes Estaduais a prática de atos judiciais de declinação de competência, nos termos da decisão proferida no IAC 14/STJ e no RE 1.366.243/SC. Quanto às medidas judiciais cabíveis, o membro pode optar por:

- i. Propor ação de obrigação de fazer perante a Vara da Infância e Juventude da Comarca local, contra o Município e/ou o Estado, e, em eventual decisão denegatória, interpor agravo de instrumento perante o TJPR e/ou reclamação perante o STJ;



- ii. Impetrar mandado de segurança, apontando-se como autoridade coatora o Secretário Municipal de Saúde, perante a Vara da Infância e Juventude da Comarca local, e, em eventual indeferimento da ordem, impetrar o mesmo remédio perante o TJPR e STJ, sucessivamente, se necessário;
- iii. Impetrar mandado de segurança, apontando-se como autoridade coatora o Secretário Estadual de Saúde, perante uma das Câmaras Cíveis do TJPR, e, em eventual indeferimento da ordem, impetrar o mesmo remédio perante STJ.
- iv. Nas comarcas em que haja NEDDIJ, encaminhar a parte ao referido Núcleo, considerando que seus advogados podem, em tese, atuar perante a Justiça Federal.

Curitiba, *datado e assinado digitalmente.*

**FERNANDO REDEDE RODRIGUES**  
Defensor Público Coordenador do NUDIJ

**GIULIA OLEANI BATAGLINI BENATTI**  
Assessora para Assuntos Jurídicos do NUDIJ