



**TRIBUNAL REGIONAL FEDERAL DA 1ª REGIÃO**  
**Rede de Inteligência e Inovação da 1ª Região**

**7ª Reunião Videoconferência (Teams)**  
**Rede de Inteligência da 1ª Região**  
**22 de março de 2022**

Aos vinte e dois dias do mês de março de dois mil e vinte e dois, reuniram-se os integrantes da Rede de Inteligência da 1ª Região. Sob a condução do Desembargador Federal Carlos Augusto Pires Brandão, Presidente da Comissão de Jurisprudência e Gestão de Precedentes – NUGEP, foi aberta a reunião para abordar o seguinte tema: “Aplicação do Tema 793 de Repercussão Geral do STF e a questão da repartição de competências e ônus financeiro nas ações de saúde”. A reunião contou a participação da Dra. Cristiane Curto, Advogada da União e dos servidores: Dra. Flávia Mendes Mascarenhas Góes e o Dr. Júlio Luz Sisson de Castro do NUGEP, do STF. Com a palavra, o Desembargador Carlos Augusto Pires Brandão saudou a todos e agradeceu a presença dos atores externos nas pessoas da Dra. Cristiane e do Dr. Idenilson, da Advocacia da União, do DF. Dr. Brandão dispensou um agradecimento especial à Dra. Ana Carolina, Procuradora do DF, e explicou que a presença deles seria muito significativa pelo fato de o Distrito Federal possuir duas atribuições, tanto de natureza de Estado, quanto a de Município, e assim seria de muita importância ouvir essas duas vertentes. Agradeceu também, em especial, aos servidores do Nugep, do STF, e à Rede de Inteligência da Primeira Região, que reúne os centros locais de inteligência das quatorze seções judiciárias federais. Dr. Brandão agradeceu também a presença das comissões do CNJ, que são vinculadas ao sistema da saúde. O desembargador Brandão realçou que as vozes de todos os seguimentos convidados para a reunião, são vozes importantes, e que serão escutadas e consideradas pelos diversos juízes e servidores. Após os agradecimentos, Dr. Brandão passou a palavra para o Dr. Emanuel, mas antes, o parabenizou pela condução desse trabalho e, especialmente, por apresentar uma espécie de mapa acerca das grandes questões em relação ao redirecionamento da execução. Com a palavra, o Dr. Emanuel agradeceu ao Desembargador Brandão pela oportunidade de espaço no debate na rede, no qual todos poderiam aprofundar esses e outros assuntos, de interesse da magistratura de toda a primeira região. Dr. Emanuel agradeceu também a todos os colegas que se fizeram presentes, em especial, o Dr. Marcelo Albernaz e o Dr. Marcelo Dolzany, que o tem ajudado no trato da matéria, e agradeceu também aos atores externos, bem como aos atores de outros polos do processo, que atenderam ao chamado, em especial, a Dra. Cristiane Curto, da AGU, ao trazer uma visão da União acerca do tema 793 e como se deveria dar a aplicação na distribuição de competências. Agradeceu também ao Dr. Idenilson e à Dra Renata que, por serem procuradores do DF, iriam apresentar outra visão do tema, que o desembargador Brandão já havia explanado ao mesclar tanto a visão do Estado, quanto a visão do Município e, por fim, antes de passar a palavra para Dra Cristiane, agradeceu também a presença dos servidores do NUGEP, do Supremo. Com a palavra, a Dra Cristiane agradeceu ao Desembargador Carlos Brandão a oportunidade de poder participar desta reunião do centro de inteligência, representando a União. Dra. Cristiane iniciou a apresentação, informando ser advogada da União, desde 2015, e que, atualmente, ocupava o cargo de diretora do departamento de serviço público, no âmbito da PGU, que orientava todas as unidades, em nível nacional, nas matérias de direitos sociais, entre eles, o direito à saúde. Ela iniciou a sua apresentação, por meio de uma guia, e detalhou que a tese de repercussão geral do tema 793 deixou evidente

a questão da responsabilidade solidária e que o polo passivo poderia ser composto por qualquer ente, isoladamente ou conjuntamente, conforme demonstrado pela própria leitura da tese que já se verificou que não existiria uma imposição de inserção dos entes no polo passivo nas demandas de saúde. Dra. Cristiane expôs, também, em sua apresentação a premissa construída pelo ministro Edson Fachin que, embora não acolhida pela maioria dos ministros do STF, vinha sendo utilizada nos processos judiciais e, por isso, gerou algumas celeumas, pois inicialmente houve uma proposta para que a união participasse de todos os processos de saúde, no qual os medicamentos questionados e solicitados, em juízo, não estivessem padronizados, contudo, essa tese não foi acolhida pela maioria dos ministros, porém, o que restou acolhido foi exatamente a impossibilidade de imposição de litisconsórcio passivo. Demonstrou, no excerto extraído do voto do Ministro Edson Fachin, que o Supremo superou a questão relacionado à necessidade ou à obrigatoriedade de inserção da união no polo passivo, nas demandas que discutiam o tema 793, apontou ainda para a existência de outras afetações no supremo consoantes ao tema 793, tal como o tema 6, que ainda estava na fase de julgamento, mas que tratava exatamente dos medicamentos de alto custo, da responsabilização, da obrigatoriedade e de qual o quinhão deveria ficar para cada um dos entes e, por fim, o tema 500, que abordava a obrigatoriedade da união em permanecer no polo passivo, nos casos em que os medicamentos não possuíssem registro na Anvisa. Também foi abordada pela Dra. Cristiane a diferença notável no volume da judicialização no âmbito estadual e federal. Para isso, a Dra. Cristiane trouxe para a reunião os dados do painel de justiça, no qual conseguiu demonstrar o crescimento exponencial da judicialização da saúde nas duas esferas. Em continuação, demonstrou o exemplo na esfera estadual, avaliando os números globais que, em 2015, tinha o número de 322.395 processos, entretanto, em apenas 5 anos, esse número subiu para 2.250.733, ao comparar com a justiça federal que teve um aumento de 36.673 para 265.468, portanto, notadamente, um crescimento maior da esfera estadual e esse crescimento obrigou, necessariamente, uma nova estruturação do próprio sistema de justiça, em benefício do jurisdicionado, portanto concluiu, segundo ela, que uma interpretação equivocada do tema 793, teria o condão de transferir um volume maciço para a justiça federal, sem a necessária estruturação da justiça federal, causando assim um grande esmagamento da AGU. E, por fim, finalizou a Dra. Cristiane sua apresentação com um slide acerca do desvirtuamento na organização do SUS, uma vez que o SUS teria como premissa a solidariedade e o esforço conjunto das competências da União, Estados, DF e Municípios, e quando atribuído apenas a União, por conta da própria logística da Lei 8.080, haveria o desvirtuamento da capilaridade do SUS e do atendimento célere ao jurisdicionado. A Dra. Cristiane concluiu sua exposição considerando que se atribuirmos uma obrigação exclusiva a união, com esse volume maciço de processos demonstrado nos slides, nos dados do “painel de justiça”, possibilitaria causar mais descumprimento e desatendimento das demandas do que o contrário. Com a palavra, o Dr. André saudou a todos e agradeceu a oportunidade de poder apresentar informações que poderiam contribuir para o debate. Nas suas considerações iniciais trouxe um trabalho específico, realizado no Ministério da Saúde, enquanto esteve na consultoria jurídica, no cargo de coordenador geral judicial. Salientou que, enquanto esteve nesse cargo, pode ter uma visão ampla do fenômeno da judicialização da saúde, em nível nacional, uma vez que acompanhou as cinco regionais e percebeu que havia uma carência de direcionamento acerca da demanda de ressarcimento entre os entes federativos, Dr. André ressaltou que, enquanto alguns estados e municípios buscavam receber esse ressarcimento ainda na ação judicial específica, outros buscavam do ministério da saúde, via requerimento administrativo. Isso desdobrou na elaboração pela AGU, CGU e CONJUR – MS de um parecer referencial nº 00030, de 2018, para tentar uniformizar e direcionar um procedimento seguro para que essas demandas de ressarcimento pudessem ter um tratamento adequado pelo Ministério da Saúde. Dr. André salientou que essa adoção estava em consonância com as diretivas adotadas pelo TCU, no acórdão 1787/2017, no qual se observou um elevado número de judicialização da saúde, bem como apresentou recomendações ao Ministério da Saúde. Sublinhou que, no caso de ressarcimento interfederativo, ficou estabelecido no parecer que, se houvesse uma decisão e a União fosse parte, o primeiro passo seria o de ressarcir, todavia, por outro lado, se não houvesse uma decisão, se apontaria um caminho adequado para a pactuação da CIT (Comissão

Intergestores) para o equilíbrio do sistema. Em outra situação, explicou o Dr. André que, no custeio conjunto, a União seria obrigada adimplir com as suas obrigações nas decisões em que a solidariedade seria estabelecida entre os 2 ou 3 entes federativos, após o ulterior reequilíbrio, feito pela CIT, e ressaltou que em nenhum momento haveria um descuido quanto à obrigação de ressarcir. O Dr. André destacou que para minorar o efeito da judicialização, em massa, e promover a efetividade das decisões, seria melhor que os estados e municípios se articulassem, utilizando os mecanismos normativos já disponíveis, para haver maior efetividade ao cumprimento das decisões. E caso houvesse desequilíbrio no orçamento, pontuou o Dr. André, nas contas dos estados, DF e municípios que se levassem ao conhecimento da Comissão Intergestora para sanar essa situação, e União, por meio do Ministério da Saúde, auxiliasse na busca desse reequilíbrio financeiro. Dr. André apresentou a Portaria 1.180/91, que instituiu a CIT, como inovação gerencial na política pública de saúde, ao constituir foros permanentes de negociação, de articulação e decisão, entre os gestores nos aspectos operacionais e na construção de pactos nacionais, estaduais e regionais no Sistema Único de Saúde (SUS). Por fim, expôs os detalhes dos desdobramentos dos procedimentos a serem adotados pela União, quando figurava ou não como parte nas demandas para compor o ressarcimento interfederativo no SUS. Com a palavra o Dr. Emanuel agradeceu a participação e a apresentação da Dra. Cristiane e do Dr. André, com breves considerações. Na sequência passou a palavra para o Dr. Idenilson e a Dra. Renata. Com a palavra, o Dr. Idenilson agradeceu por participar da reunião e parabenizou o Desembargador Carlos Brandão pela excelente iniciativa e agradeceu a todos. Inicialmente, ele destacou que como muito bem explanado pela equipe da União, o DF vinha priorizando o cumprimento das necessidades dos pacientes que judicializam o acesso à saúde, porque a preocupação do DF seria em dar efetividade à tutela judicial. Dr. Idenilson ressaltou que o DF vem tendo um alto custo nos medicamentos e desses, cerca de cinquenta por cento, são medicamentos não padronizados e os padronizados pela União, o DF executava, mesmo assim, o custeio. Conseqüentemente, segundo o Dr. Idenilson, essa situação derivou uma dificuldade de a União compor o processo, uma vez que a Defensoria Pública do DF ajuizava as ações no Tribunal de Justiça do Distrito Federal e para evitar uma dificuldade maior ao jurisdicionado, a procuradoria não tem buscado a justiça federal e sim priorizar o atendimento. Com a palavra, a Dra. Renata agradeceu a todos a oportunidade de expor uma visão mais prática da procuradoria com relação ao tema. Dra. Renata considerou, inicialmente, se entender qual foi o espírito motivador do tema 793. Na sua visão pessoal, para Dra. Renata esse tema tinha por função conciliar dois elementos essenciais: “De um lado, a necessidade de garantir o direito à saúde e de outro, preservar o SUS, como sistema”. Acrescentou que a solidariedade veio como uma construção no sentido de garantir ao paciente o acesso ao judiciário, independentemente, de qual ente prestasse, porém, frisou que seria essencial preservar o SUS, sob a pena de quebrá-lo. Dra. Renata salientou que os medicamentos já padronizados e de custeio já reconhecidos pela União e mesmo assim havia a judicialização e assunção pelo DF, nesse aspecto, não haveria discussão. Porém, quantos aos não padronizados, o DF também vinha assumindo esse custeio e sublinhou que o tema 793 veio justamente para realçar a importância da União, de garantir o direito à saúde e, ao mesmo tempo, preservar o SUS. E lamentou que o crescimento da judicialização estivesse na forma exponencial e que poderia chegar a uma condição de as decisões serem inexecutáveis pelos Estados ou Municípios no futuro. Nesse cenário, ela citou o exemplo da medicação Spinraza, que custa ao DF em torno de dois milhões de reais e que o problema deveria ser enfrentado, sob o ponto de vista de determinar quem iria executar, quem iria cumprir o operacional e quem iria custear essas decisões, seria fundamental que essas decisões estabelecessem o ônus financeiro. A Dra. Renata entendeu que o ideal que isso se fizesse nas ações de cumprimento e que nas ações de prestação de saúde contasse também com a participação da União. A Dra. Renata citou duas portarias, uma do PR e outra no RS, as quais havia a possibilidade de que nas ações, nas quais o cumprimento seria executado pelo estado, mas que esse cumprimento fosse posteriormente ressarcido pela união, por meio de depósitos em uma determinada conta, sob a gestão do judiciário e com o conhecimento da procuradoria, na qual seria feito o ressarcimento do serviço prestado pela secretaria, pela União. Ressaltou que outra medida, em andamento, aprovada pela Câmara de Mediação de Saúde Local, no

acordo de cooperação ficou estabelecido que a Defensoria Pública do DF encaminharia à Defensoria Pública da União as demandas por procedimentos ou medicamentos não padronizados, com o propósito de já estabelecer, desde o início, o ônus à União. Na conclusão, agradeceu a oportunidade e afirmou ser de extrema importância usar esse momento do debate para trazer uma solução efetiva para o caso. Com a palavra, o Dr. Emanuel agradeceu ao Dr. Idenilson e a Dra. Renata pelas considerações trazidas. Considerou que, devido ao tempo decorrido da reunião, remarcou-se para outra reunião a exposição dos convidados do STF, na sequência, iniciaram-se os debates. Com a palavra, o servidor Lucas relatou sua experiência com relação ao tema que, durante as atividades exercidas na justiça estadual e na federal, entendeu, no seu ponto de vista, que a União não deveria compor o polo nas demandas da saúde. Com a palavra, a Dra. Kátia Balbino acentuou a diversidade percebida nos vários âmbitos da justiça na interpretação do tema 793, bem como entendeu os pontos de vistas das secretarias de saúde em relação aos seus orçamentos e sugeriu que se deveria encaminhar para não a judicialização o que não houvesse a necessidade de intervenção. E ponderou a necessidade da efetividade quanto ao controle dos recursos, compra e dos estoques de medicamentos e repisou que a judicialização somente nos casos exógenos. Com a palavra, o Dr. Georgiano reportou o problema ocorrido na 2ª Vara de Imperatriz, no Maranhão, consistente nas demandas de saúde e o envolvimento das defensorias públicas e a outra matéria de fundo relacionada ao tema 793. Com base nessa discussão, suscitou uma questão acerca do ressarcimento. Se o ressarcimento dependeria da integração da União ao processo ou se poderia ocorrer na via administrativa? Para ele, a recente interpretação de algumas decisões do STF, os ministros estariam entendendo pela inserção da União na demanda. Com a palavra, a Dra. Marina Rocha direcionou sua intervenção à DPU e realçou que haveria uma disfunção no sistema. E exemplificou a situação da ausência da União em apenas se defender ao invés de procurar solucionar o problema, pois, a conta estava sendo colocada nas mãos dos estados e dos municípios. E sugeriu uma mudança na postura dos entes em solucionar o tema por meio da repactuação, como a melhor perspectiva. Com a palavra, o Dr. Carlos Geraldo agradeceu aos integrantes dos Nugep, do STF, e ressaltou que o judiciário não faz política pública e que enfrentava a insuficiência e incompletude da política pública e sugeriu que, administrativamente, deveriam se concentrar em esforços para se racionalizar e encontrar soluções. E no âmbito do judiciário, STF e STJ, encontrar pontos de relevância pública e de competência para a definição do problema. Realçou, ainda, que o assunto seria desafiante e cada um na sua seara poderia fazer algo para solucionar o problema e que o judiciário poderia conhecer mais o sistema. No final, salientou que se poderia resolver pontualmente determinada situação, com decisões vinculantes do STF e STJ, e avançar bem nesse tema, contando também com boas políticas. Com a palavra, o Dr. Bruno pontuou a questão do Bancejud e a impossibilidade de se bloquear recursos da União e falta de ética quanto a isso. Abordou a falta de confiança e existência de uma crise sistêmica, com falta de diálogo na justiça estadual e federal. E, no final, considerou a necessidade do resgate da ética entre as instituições. Com a palavra, o Desembargador Carlos Brandão agradeceu a participação dos convidados, parabenizando-os pelas apresentações trazidas acerca do tema 973, e passou a palavra para o Dr. Emanuel, que agradeceu a participação de todos e encerrou a reunião.

### **Listas dos participantes**

Alexandre Ferreira Infante Vieira  
Ana Paula Bittencourt Diniz Mordente  
Ana Paulo de Souza Araújo Meneses  
Ana Paula de Souza Almeida da Silva  
André Luiz Dornelas B. de Freitas (convidado)  
Andréa Martins Alves  
Bárbara Barros de Souza Lopes  
Bruno Augusto Santos Oliveira  
Bruno César Bandeira Apolinário  
Bruno Oliveira (convidado)

Candice Dovacat Galvão Jobim  
Carla Atayde Bomtempo Dotiny  
Carlos Auguto Pires Brandão  
Carlos Geraldo Teixeira  
Cristiane Souza Fernandes Curto (convidada)  
Daniel Castelo Branco Arruda  
Dayse Starling Motta  
Emanuel Mascena de Medeiros (coordenado)  
Flávia Mendes Mascarenhas Góes (convidad  
Flávio da Silva Linhares  
Georgiano Rodrigues Magalhães  
Idenilson Linha da Silva (convidado)  
e Dra. Renata  
Ilan Presser (convidado)  
João Batista Gomes Moreira  
Juliano Vasconcelos  
Júlio Luz Sisson de Castro (convidado)  
Klayton César Barbosa de Sousa  
Kátia Balbino de Carvalho Ferreira  
Marcelo Dolzany da Costa  
Marcelo Velasco Nascimento Albernaz  
Marina Rocha Cavalcanti Barros Mendes  
Renato Alves de Miranda  
Ricardo Teixeira Marrara  
Roberta Alves de Sousa  
Roberto Carlos de Oliveira  
Roberto Carvalho Veloso  
Rogério Lima Góis  
Rosane Santos Batista da Silva

