

**REFERENDO NO RECURSO EXTRAORDINÁRIO 1.366.243 SANTA CATARINA**

<b>RELATOR</b>	<b>: MIN. GILMAR MENDES</b>
<b>RECTE.(S)</b>	<b>: ESTADO DE SANTA CATARINA</b>
<b>ADV.(A/S)</b>	<b>: PROCURADOR-GERAL DO ESTADO DE SANTA CATARINA</b>
<b>RECDO.(A/S)</b>	<b>: ROGER HENRIQUE TESTA</b>
<b>ADV.(A/S)</b>	<b>: MIGUEL KERBES</b>
<b>RECDO.(A/S)</b>	<b>: UNIÃO</b>
<b>PROC.(A/S)(ES)</b>	<b>: ADVOGADO-GERAL DA UNIÃO</b>
<b>AM. CURIAE.</b>	<b>: UNIÃO</b>
<b>PROC.(A/S)(ES)</b>	<b>: ADVOGADO-GERAL DA UNIÃO</b>
<b>AM. CURIAE.</b>	<b>: COLÉGIO NACIONAL DE PROCURADORES GERAIS DOS ESTADOS E DO DISTRITO FEDERAL - CONPEG</b>
<b>PROC.(A/S)(ES)</b>	<b>: VIVIANE RUFFEIL TEIXEIRA PEREIRA</b>
<b>PROC.(A/S)(ES)</b>	<b>: PROCURADOR-GERAL DO ESTADO DE SÃO PAULO</b>
<b>AM. CURIAE.</b>	<b>: ASSOCIACAO DOS JUIZES FEDERAIS DO BRASIL</b>
<b>ADV.(A/S)</b>	<b>: ALBERTO EMANUEL ALBERTIN MALTA</b>
<b>AM. CURIAE.</b>	<b>: MINISTÉRIO PÚBLICO DO ESTADO DE MINAS GERAIS</b>
<b>PROC.(A/S)(ES)</b>	<b>: PROCURADOR-GERAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE MINAS GERAIS</b>
<b>AM. CURIAE.</b>	<b>: MINISTÉRIO PÚBLICO DO ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL</b>
<b>PROC.(A/S)(ES)</b>	<b>: PROCURADOR-GERAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL</b>
<b>AM. CURIAE.</b>	<b>: DEFENSORIA PUBLICA DA UNIAO</b>
<b>PROC.(A/S)(ES)</b>	<b>: DEFENSOR PÚBLICO-GERAL FEDERAL</b>
<b>AM. CURIAE.</b>	<b>: MINISTÉRIO PÚBLICO DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO</b>
<b>PROC.(A/S)(ES)</b>	<b>: PROCURADOR-GERAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO</b>
<b>AM. CURIAE.</b>	<b>: MINISTÉRIO PÚBLICO DO ESTADO DE SANTA CATARINA</b>
<b>PROC.(A/S)(ES)</b>	<b>: PROCURADOR-GERAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SANTA CATARINA</b>
<b>AM. CURIAE.</b>	<b>: GRUPO DE ATUAÇÃO ESTRATÉGICA DAS DEFENSORIAS PÚBLICAS ESTADUAIS E DISTRITAL NOS TRIBUNAIS SUPERIORES</b>

PROC.(A/S)(ES)	: DEFENSOR PÚBLICO-GERAL DO ESTADO DE SÃO PAULO
AM. CURIAE.	: MINISTÉRIO PÚBLICO DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO
PROC.(A/S)(ES)	: PROCURADOR-GERAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO
AM. CURIAE.	: MUNICÍPIO DE VITÓRIA
PROC.(A/S)(ES)	: PROCURADOR-GERAL DO MUNICÍPIO DE VITÓRIA
AM. CURIAE.	: MUNICÍPIO DE PORTO ALEGRE
PROC.(A/S)(ES)	: PROCURADOR-GERAL DO MUNICÍPIO DE PORTO ALEGRE
AM. CURIAE.	: CONFEDERACAO NACIONAL DE MUNICIPIOS
ADV.(A/S)	: MARTIN SCHULZE

## VOTO

O SENHOR MINISTRO GILMAR MENDES (RELATOR): Submeto ao referendo a seguinte decisão, que homologou o acordo trazido no âmbito da Comissão Intergestores Tripartite, a saber:

*“1) Modificação das teses do tema 1.234 com base na governança judicial colaborativa*

Princípio, registrando o que consta no voto de mérito:

‘Ademais, guardo severas ressalvas quanto às consequências jurídicas dos itens 3.1 e 4.1 do acordo extrajudicial, firmado no âmbito da CIT do SUS (sem a participação do STF), tendo em vista que se revela inadmissível, do ponto de vista jurídico, que o simples decurso do prazo possa traduzir retorno ao status quo ante, diante da produção de anomia quanto à definição acerca da competência e ressarcimento dos medicamentos

não incorporados, razão pela qual, caso os Entes Federativos alcancem consenso quanto a tais pontos, extrajudicialmente, necessariamente deve ocorrer a devida homologação pelo Supremo Tribunal Federal para que a alteração possa ser dotada de eficácia plena (eDOC 446), por meio da governança colaborativa judicial em continuidade nestes autos.

Evidentemente, é cediço que problemas complexos não se resolvem com soluções simplistas ou desinteligência entre as esferas de governos federal, estaduais, distritais e municipais ou entre diferentes matizes da sociedade brasileira, demandando uma reorganização jurídica, por meio de governança colaborativa (ANSELL, C.; GASH, A. Collaborative governance in theory and practice. *Journal of Public Administration Research and Theory*, 2008, v. 18, n. 4, p. 543-571), em torno do tema, mais notadamente pelo alargamento dos debates e das soluções, cumprindo uma das metas dos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS) da Agenda 2030 ONU, mais notadamente a “tomada de decisão responsiva, inclusiva, participativa e representativa em todos os níveis” (objetivo-meta 16.7 dos ODS).

[...]

Quanto às cláusulas terceira e quarta do acordo extrajudicial firmados pelos Entes Federativos, no âmbito extrajudicial, ora apreciado, no sentido de condicioná-lo a prazo de revisão, a única possibilidade de cancelá-las é permitir que possam ocorrer modificações no referido acordo extrajudicial, desde que os Entes Federativos alcancem consenso e ocorra a devida homologação pelo Supremo Tribunal Federal para que a alteração possa ser dotada de eficácia plena. Até que isso ocorra, todos os

acordos permanecem existentes, válidos e eficazes'. (trechos do inteiro teor do voto de mérito do RE 1.366.243, Rel. Min. Gilmar Mendes, Pleno, DJe 11.10.2024, eDOC 518, grifo nosso).

A Súmula Vinculante nº 60 do STF também refere-se à governança judicial colaborativa, a saber:

'O pedido e a análise administrativos de fármacos na rede pública de saúde, a judicialização do caso, bem ainda seus desdobramentos (administrativos e jurisdicionais), devem observar os termos dos 3 (três) acordos interfederativos (e seus fluxos) homologados pelo Supremo Tribunal Federal, em governança judicial colaborativa, no tema 1.234 da sistemática da repercussão geral (RE 1.366.243).' (grifo nosso).

Todas as dinâmicas das audiências autocompositivas que ocorreram nesta Corte na formulação do acordo - que fora homologado no julgamento de mérito - , foram desenhadas, gestadas e executadas sob o influxo da governança judicial colaborativa, por meio dos métodos autocompositivos, cujos resultados devem ser medidos e seus desdobramentos acompanhados para fins de controle e eventual modificação de alguns resultados cocriativos, caso ocorra concordância entre os atores envolvidos na formulação da política pública em debate, em uma reordenação de atuação em rede interdependente corresponsável com o comprometimento dos resultados.

Sobre a governança judicial colaborativa, colhe-se de estudo acadêmico:

‘No caso do Brasil, há autores como Souza et al. que sugerem uma relação entre a Constituição de 1988 e novos padrões de Administração Pública, com ênfase na governança colaborativa. Esses autores sustentam que a Carta de 1988 introduziu um novo modelo de gestão pública baseada na governança em rede, a qual envolve, com base nos ensinamentos de Goldsmith e Eggers, quatro tendências modernas das relações entre o governo e a sociedade: cidadãos participantes das decisões públicas; gestão governamental coordenada e coligada; acesso digital garantido; e aumento do fornecimento de bens e dos serviços públicos.

[...]

Portanto, a governança colaborativa envolveria quatro características reciprocamente alimentadas: a) seu caráter instrumental; b) a participação ampliada nos processos de decisão, no qual Estados, sociedade civil e empresas exercem sua parcela de contribuição para a solução compartilhada; c) a busca do consenso e da persuasão nas relações e ações; e d) a dimensão institucional, sendo por isso qualificada como social, democrática, participativa e responsável.

Ansell e Gash definem governança colaborativa, no âmbito da Administração Pública, como a construção de um acordo estatal, por meio de tratativas interpessoais, intraorganizacionais, interorganizacionais e interfederativas, no qual as partes diretamente interessadas não estatais participam de processo coletivo de tomada de decisão consensual, formal e deliberativo, no intuito de estabelecer, subsidiar ou definir políticas públicas ou administrar ações públicas.

[...]

Sem a pretensão de limitar os contornos, ter-se-ia, por conseguinte, a governança colaborativa na Administração Pública como um procedimento de otimização da resolução de problemas existentes, por meio de reorganização das interações de poder, interdependência entre os três setores da sociedade, com regras transparentes e inclusivas, voltadas a encadear um sistema em rede, tendo como resultados a inovação, a resolução consensual do conflito e a cogestão democrática.

A governança colaborativa tem a proeminência de reunir partes interessadas em fóruns comuns, por meio de sessões públicas, para participarem na tomada de decisões orientadas para o consenso<sup>65</sup>. São destacados seis critérios fundamentais para a governança colaborativa: o arranjo colaborativo tem início por órgãos públicos; os participantes são formados por interessados públicos e privados; envolvimento de todos, inclusive a sociedade civil, no processo de tomada de decisão; a ambiência e as regras colaborativas surgem formalmente em reuniões coletivas e públicas; o processo decisório é construído sobre as bases da consensualidade; e tem como objetivo a gestão pública ou as políticas públicas<sup>66</sup>. Tal modelo reordena a governança judicial do nível intraorganizacional para o nível interorganizacional ou interpoderes, seja ocupando o espectro de rearranjo do poder intrafederativo, seja interfederativo como mecanismo de correlação de forças entre os interesses dos governantes, da sociedade civil, dos demais poderes e outros atores envolvidos, assumindo um caráter supraorganizacional.

[...]

A cooperação interinstitucional abarca o tratamento adequado de demandas coletivas ou repetitivas, aí

incluídas a prevenção de litígios, no que se inserem os métodos autocompositivos como uma das suas vertentes (art. 6º, XIX, da Resolução CNJ nº 350/2020), de forma que podem dela participar, direta ou indiretamente, ‘quaisquer instituições, do sistema de justiça ou fora dele, que possam contribuir para a execução da estratégia nacional do Poder Judiciário’ (art. 16), visando à promoção do ‘aprimoramento da administração da justiça, a celeridade e a efetividade da prestação jurisdicional’. Por conseguinte, a governança colaborativa aplicada ao Judiciário brasileiro pode ser exercida com o olhar voltado à gestão dos conflitos por meio dos métodos consensuais de solução de conflitos.

[...]

Impõe-se a construção de uma visão compartilhada do futuro que se busca criar, na linha do que defende Peter Senge, devendo-se reunir ‘pessoas em torno de uma identidade e um senso de destino comuns’, analisando-se em que medida o papel de liderança do diálogo colaborativo pode ser a mola propulsora para a consolidação da política autocompositiva na Suprema Corte e, em qual extensão, pode ser replicada para outras possibilidades de acordos pré e pós-processuais no STF’. (VERAS, Diego Viegas. Métodos autocompositivos e governança colaborativa na solução de conflitos pelo Supremo Tribunal Federal / Diego Vieoas Veras. - 2024, 158 pag. Mestrado em Direito e Poder Judiciário - Escola Nacional de Formação e Aperfeiçoamento de Magistrados: Brasília. 2024. Disponível em: <https://bdjur.stj.jus.br/entities/publication/1a8e13e5-038b-4bf1-ae9a-b8fd606c4be0>. Acesso em: 23.10.2025).

Vê-se, pois, que, ao fundamento da nova forma de

enfrentamento da excessiva judicialização da saúde, a governança judicial colaborativa, introduzida no tema 1.234 da sistemática da repercussão geral, insere-se na tentativa de reordenar as premissas básicas em torno da gestão do conflito subjacente à jurisdição constitucional, de forma mais participativa e dialógica, voltada a corrigir problemas que se identificam como entraves para reordenar os atores públicos e privados em torno de premissas mínimas consensuais, em substituição ao modelo tradicional heterocompositivo.

Desse modo, tem-se como pressuposto da adoção do modelo de governança judicial colaborativa a possibilidade de adaptações e correções de rumo que se fizerem necessárias, até por força dos próprios acordos extrajudiciais homologados nos autos deste RE 1.366.243. Exatamente por essa razão, constou o seguinte o item 3.4 nas teses de repercussão geral:

‘3.4) Para fins de ressarcimento interfederativo, quanto aos medicamentos para tratamento oncológico, as ações ajuizadas previamente a 10 de junho de 2024 serão ressarcidas pela União na proporção de 80% (oitenta por cento) do valor total pago por Estados e por Municípios, independentemente do trânsito em julgado da decisão, a ser implementado mediante ato do Ministério da Saúde, previamente pactuado em instância tripartite, no prazo de até 90 dias. O ressarcimento para os casos posteriores a 10 de junho de 2024 deverá ser pactuado na CIT, no mesmo prazo’. (grifo nosso).

Portanto, o ressarcimento para as ações judiciais posteriores à 10.6.2024 pendia de definição, o que veio a ocorrer com a publicação da Portaria GM/MS nº 8.477, de 20 de outubro de 2025 (DOU 22.10.2025).

Em relação ao ressarcimento e às competências



administrativa e jurisdicional, sobreveio a realização de novo acordo interfederativo, no âmbito da CIT (Comissão Intergestores Tripartite), que introduziu o seguinte:

‘Art. 21. O ressarcimento interfederativo relativo a valores financeiros decorrentes de ordens judiciais referentes a fornecimento de medicamentos oncológicos no âmbito do Tema de Repercussão Geral nº 1234 do Supremo Tribunal Federal - STF observará o disposto na Portaria GM/MS nº 6.212, de 19 de dezembro de 2024, e em normas supervenientes do Ministério da Saúde que regulamentem a matéria.

§ 1º. Sempre que possível, os entes federativos, no âmbito de suas competências, encaminharão o autor da ação judicial para atendimento dentro da rede, observado o disposto nesta Portaria.

§ 2º. Nos casos de ações ajuizadas até 09 de junho de 2024, independentemente do trânsito em julgado, havendo condenação ao fornecimento de medicamento para tratamento oncológico decorrente de ordem judicial no âmbito do Tema nº 1234 -STF, o ressarcimento da União aos entes federativos obedecerá ao percentual de 80% (oitenta por cento).

§ 3º. O percentual de 80% a ser ressarcido pela União aos entes federativos, previsto no § 2º, será mantido pelo prazo de doze meses, a contar da publicação desta Portaria, e refere-se a todos os processos judiciais ajuizados a partir de 10 de junho de 2024, cujos medicamentos sejam incorporados ou não com base nesta Portaria.

§ 4º. Após doze meses da publicação desta Portaria, o percentual acordado será revisto no âmbito da CIT no

prazo de até sessenta dias, com a publicação de ato normativo alterador.

[...]

Art. 29. Fica mantida a regra de fixação de competência prevista no item 1.1 do adendo ao acordo aprovado na CIT, assinado em 10 de junho de 2024 e homologado pelo Supremo Tribunal Federal no âmbito do Tema de Repercussão Geral nº 1234, competindo, quanto aos medicamentos para tratamento oncológico não incorporados com base nesta Portaria:

I - à Justiça Federal as demandas cujo valor anual de aquisição de fármaco, por paciente, seja igual ou superior a 210 (duzentos e dez) salários mínimos, hipótese em que a ação será proposta exclusivamente contra a União; e

II - à Justiça Estadual as demandas cujo custo seja inferior a 210 (duzentos e dez) salários mínimos.

Art. 30. A competência jurisdicional quanto às eventuais demandas referentes aos medicamentos para tratamento oncológico incorporados com base nesta Portaria terá como parâmetro as regras previstas no item 6, combinado com o disposto no Anexo I, fixadas pelo Supremo Tribunal Federal no âmbito do Tema de Repercussão Geral nº 1234.

Parágrafo único. Para os fins do disposto no caput:

I - os medicamentos para tratamento oncológicos enquadrados no inciso I do art. 10 desta Portaria equiparam-se aos medicamentos incluídos no Grupo 1A do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica, sendo de competência da Justiça Federal;

II - os medicamentos para tratamento oncológicos enquadrados nos incisos II e III do art. 10 desta Portaria

equiparam-se aos medicamentos incluídos no Grupo 1B do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica, sendo de competência da Justiça Estadual'. (Disponível em: <https://www.in.gov.br/en/web/dou/-/portaria-gm/ms-n-8.477-de-20-de-outubro-de-2025-664002839>. Acesso em: 22.10.2025).

Em outras palavras, houve o efetivo cumprimento à determinação contida na decisão monocrática do eDOC 872 e no item 2.3 e subitem 2.3.1 do adendo ao acordo aprovado na Comissão Intergestores Tripartite (eDOC 441), que fizeram entre si a União, o Conselho Nacional de Secretários de Saúde (Conass) e o Conselho Nacional dos Secretários Municipais (Conasems), o qual restou homologado por esta Corte, com seus termos transformados em teses de repercussão geral, sedimentadas na Súmula Vinculante nº 60, no que diz respeito, entre outros assuntos, à competências administrativa e jurisdicional, bem ainda ao ressarcimento envolvendo o fornecimento de medicamentos incorporados e não incorporados, no âmbito do SUS.

Nesse novo acordo, percebe-se a prorrogação do percentual de 80% para fins de ressarcimento, pela União, aos demais Entes Federativos para as ações, que envolvam tratamento oncológico, ajuizadas posteriormente à 10.6.2024, assim como a definição das competências administrativa e jurisdicional de acordo com a nova política pública na assistência oncológica do SUS.

Todavia, considerando que podem ocorrer dúvidas quanto ao momento de sua aplicação aos processos em curso, modulo os efeitos da presente decisão, unicamente quanto à modificação de competência jurisdicional em relação aos tratamentos oncológicos que tenham sido alterados pela citada portaria, propondo que somente se apliquem aos feitos que

forem ajuizados após 22.10.2025 (publicação no DOU da Portaria GM/MS nº 8.477, de 20 de outubro de 2025), afastando sua incidência sobre os processos em tramitação até o referido marco, sem possibilidade de suscitação de conflito negativo de competência a respeito dos processos anteriores ao referido marco jurídico.

Isso porque, vislumbro que o acordo sinalizou uma modificação da situação jurídico-processual que poderia repercutir sobre vários processos atualmente em tramitação, em todos os graus de jurisdição, os quais teriam que ser remetidos para a Justiça Federal ou Estadual e viceversa, naquilo que divergir de parcela dos termos do novo acordo extrajudicial interfederativo, ora submetido à esta Corte, razão pela qual considero que estão presentes os requisitos hábeis à modulação de seus efeitos, por imperativos de segurança jurídica e excepcional interesse social.

## 2) *Decisão*

Ante o exposto:

1) homologo o novo acordo extrajudicial interfederativo estabelecido na CIT quanto aos medicamentos dos tratamentos oncológicos, por força da alteração da política pública; e

2) delibero pela alteração do item 3.4 e pelo acréscimo dos itens 3.5 e 6.2 às teses do tema 1.234 da sistemática da repercussão geral, este último (6.2) *com eficácia ex nunc* (22.10.2025), passando a constar, após aprovação pelo Plenário do STF, que:

‘III – Custeio

[...]

3.4) Para fins de ressarcimento interfederativo, quanto aos medicamentos para tratamento oncológico, as ações ajuizadas previamente a 10 de junho de 2024 serão

ressarcidas pela União na proporção de 80% (oitenta por cento) do valor total pago por Estados e por Municípios, independentemente do trânsito em julgado da decisão, implementado pelo Ministério da Saúde, previamente pactuado em instância tripartite.

3.5) O ressarcimento envolvendo tratamentos oncológicos, para os casos ajuizados posteriormente a 10 de junho de 2024, está mantido no percentual de 80% até que ocorra alteração pelos Entes Federativos, em acordo realizado na CIT e posteriormente cancelado pelo STF.

[...]

VI – Medicamentos incorporados

[...]

6.2) A competência jurisdicional, quanto às demandas referentes aos fármacos para tratamento oncológico incorporados no SUS:

I - será da Justiça Federal para os medicamentos oncológicos de aquisição centralizada pelo Ministério da Saúde, aplicando-se o fluxo administrativo e judicial detalhado no Anexo I relativos aos medicamentos incluídos no Grupo 1A do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica; e

II - será da Justiça Estadual para os medicamentos oncológicos de negociação nacional, bem ainda aqueles de aquisição descentralizada, aplicando-se o fluxo administrativo e judicial detalhado no Anexo I relativos aos medicamentos incluídos no Grupo 1B do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica’.

Por óbvio, não será realizada referência direta à Portaria GM/MS nº 6.212, de 19 de dezembro de 2024, que cumpriu a tese 3.4 do tema 1.234, tampouco à novel Portaria GM/MS nº

8.477, de 20 de outubro de 2025, que atendeu ao item 2.3 e seu subitem 2.3.1 do adendo ao acordo firmado na CIT, no intuito que, caso ocorra qualquer alteração destas, torne-se despicienda qualquer modificação das teses do presente tema de repercussão geral.

Entretanto, registre-se que, caso qualquer alteração da política pública impacte direta ou indiretamente na competência jurisdicional e no percentual de ressarcimento, deverá ocorrer obrigatoriamente a submissão ao STF para que, sobrevindo o escrutínio jurídico-constitucional e sua homologação judicial, possam surtir seus efeitos jurídicos, tal como ora procedido”

Ante o exposto, voto pelo referendo da decisão que homologou o acordo firmado no âmbito da CIT, propondo a alteração de algumas das teses do tema 1.234 unicamente em relação aos medicamentos dos tratamentos oncológicos, bem ainda modulação de efeitos do item 6.2 da tese do tema 1.234 da sistemática da repercussão geral, com eficácia *ex nunc*, a contar de 22.10.2025.

**É como voto.**