



PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO

Registro: 2025.0000001230

ACÓRDÃO

Vistos, relatados e discutidos estes autos de Apelação Cível nº 1004334-43.2020.8.26.0072, da Comarca de Bebedouro, em que é apelante ESTADO DE SÃO PAULO, é apelada LUIS CARLOS PINTO.

ACORDAM, em sessão permanente e virtual da 6ª Câmara de Direito Público do Tribunal de Justiça de São Paulo, proferir a seguinte decisão: **Suscitaram o presente Conflito de Competência ao C. Superior Tribunal de Justiça, com a consequente remessa dos autos para fins de decisão. V.U.**, de conformidade com o voto do relator, que integra este acórdão.

O julgamento teve a participação dos Desembargadores SILVIA MEIRELLES (Presidente), TANIA AHUALLI E SIDNEY ROMANO DOS REIS.

São Paulo, 7 de janeiro de 2025.

SILVIA MEIRELLES

Relator(a)

Assinatura Eletrônica

Apelação Cível nº 1004334-43.2020.8.26.0072*

Apelante: ESTADO DE SÃO PAULO

Apelado: LUIS CARLOS PINTO

Comarca: BEBEDOURO

Juiz: DR. FREDERICO PUPO CARRIJO DE ANDRADE

Voto nº: 23.573 – KM*

**APELAÇÃO CÍVEL – Ação de obrigação de fazer
– Fornecimento de medicamento padronizado, não
fornecido pelo SUS – Sentença de procedência –
Pretensão de reforma – Conflito de Competência
suscitado perante o C. Superior Tribunal de Justiça,
com a consequente remessa dos autos para seu
conhecimento.**

Trata-se de apelação interposta contra a r. sentença de fls. 689/696 que, em ação de obrigação de fazer, julgou procedente o pedido para *“condenar os entes requeridos, sob pena de sequestro mensal de verba pública equivalente ao valor do medicamento, ao cumprimento de obrigação de fazer consistente no fornecimento gratuito do medicamento prescrito à parte autora e descrito na exordial, de acordo com as doses e a periodicidade constantes na prescrição médica, podendo ser medicamento genérico ou similar caso existente, pelo tempo necessário ao tratamento, conforme prescrição médica, confirmando assim, a antecipação de tutela anteriormente concedida. Fica permitido ao requerido, fornecer à parte autora, caso existente, medicamento genérico/com a mesma substância ativa, forma farmacêutica, dosagem e com a mesma indicação que o medicamento acima descrito, independentemente de marca.”*

Sustenta o Estado de São Paulo (fls. 705/711), em síntese, que o medicamento pleiteado foi incorporado ao Grupo 1A do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica e, portanto, argúe a incompetência do juízo, diante da necessidade do ingresso da União na lide, de acordo com a tese firmada pelo STF no Tema 1.234.

Assim, requer a reforma da r. sentença.

Contrarrazões a fls. 745/750.

Houve o declínio da competência, assentando-se pela necessidade de inclusão da União no polo passivo da ação, com a remessa dos autos à Justiça Federal (fls. 273/277).

A fls. 366/371, houve o declínio da competência pela Justiça Federal, sendo determinada a devolução dos autos para esta Eg. Câmara.

É o relatório.

Com o devido respeito, entendo que, no caso, deve ser suscitado o conflito de competência.

Trata-se de ação de obrigação de fazer que visa o fornecimento do medicamento Agalsidase-Beta (Fabrazyme) 35 mg/frasco, padronizado pelo SUS pela Portaria n. 73/2023, do

Ministério da Saúde (fls. 712), cujo custo médio mensal aproximado é de R\$ 100.200,00 (cem mil e duzentos reais).

A ação foi ajuizada perante a Justiça Comum, no entanto, no AI n. 3006487-37.2020.8.26.0000 (fls. 273/277) esta Colenda Sexta Câmara de Direito Público entendeu ser incompetente para julgar a lide, determinando a remessa dos autos à Justiça Federal, que igualmente declinou de sua competência (fls. 366/371).

Com todo respeito ao entendimento supra, ainda que o medicamento possua registro na ANVISA, nota-se que o tratamento requerido apresenta um valor bastante vultuoso, acima de R\$ 100.000,00 (em mil reais) mensais, evidenciando a maior complexidade da lide ora em tela, inclusive, ante a necessidade de aplicação endovenosa do fármaco pleiteado. Tal fato redireciona a responsabilidade para a União, conforme a inteligência dos artigos 16, inciso III e 36 da Lei n. 8.080/90.

Ademais, verifica-se que a responsabilidade pela aquisição e financiamento de medicamento padronizado no SUS é do Ministério da Saúde, órgão da União.

Em casos como tais, esta Eg. 6ª Câmara de Direito Público já vinha entendendo pela **incompetência absoluta** da Justiça Estadual para o julgamento da ação pela aplicação do Tema 793/STF, que dispunha 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.” (Plenário. RE 855178 ED/SE, rel. orig. Min. Luiz Fux, red. p/ o ac. Min. Edson Fachin, julgado em 23/5/2019 – Tese fixada no Tema 793 – Info 941). (g.m.)

Contudo, por decisão do Min. Gilmar Mendes, proferida no Recurso Extraordinário nº 1.366.243/SC (Tema 1.234), em sede de tutela provisória incidental, tal posicionamento foi alterado, como se verifica de sua ementa:

“EMENTA: TUTELA PROVISÓRIA INCIDENTAL. RECURSO EXTRAORDINÁRIO COM REPERCUSSÃO GERAL. TEMA 1234. LEGITIMIDADE PASSIVA DA UNIÃO E COMPETÊNCIA DA JUSTIÇA FEDERAL NAS DEMANDAS QUE VERSAM SOBRE FORNECIMENTO DE MEDICAMENTOS REGISTRADOS NA ANVISA, MAS NÃO PADRONIZADOS NO SUS. DECISÃO DO STJ NO IAC 14. DEFERIMENTO PARCIAL DA MEDIDA CAUTELAR PLEITEADA.

1. O julgamento do IAC 14 pelo Superior Tribunal de Justiça constitui fato novo relevante que impacta diretamente o desfecho do Tema 1234, tanto pela

coincidência da matéria controvertida – que foi expressamente apontada na decisão de suspensão nacional dos processos – quanto pelas próprias conclusões da Corte Superior no que concerne à solidariedade dos entes federativos nas ações e serviços de saúde.

2. Reflexões conduzidas desde a STA 175, em 2009, inclusive da respectiva audiência pública, incentivaram os Poderes Legislativo e Executivo a buscar organizar e refinar a repartição de responsabilidades no âmbito do Sistema Único de Saúde. Reporto-me especificamente (i) às modificações introduzidas pelas Leis 12.401/2011 e 12.466/2010 na Lei 8.080/1990, (ii) ao Decreto 7.508/2011; e (iii) às sucessivas pactuações no âmbito da Comissão Intergestores Tripartite.

3. Há um esforço de construção dialógica e verdadeiramente federativa do conceito constitucional de solidariedade ao qual o Poder Judiciário não pode permanecer alheio, sob pena de incutir graves desprogramações orçamentárias e de desorganizar a complexa estrutura do SUS, sobretudo quando não estabelecida dinâmica adequada de ressarcimento. O conceito de solidariedade no âmbito da saúde deve contemplar e dialogar com o arcabouço institucional que o Legislador, no exercício de sua liberdade de conformação, deu ao Sistema Único de Saúde.

4. No julgamento do Tema 793 da sistemática a repercussão geral, a compreensão majoritária da Corte

formou-se no sentido de observar, na composição do polo passivo de demandas judiciais relativas a medicamentos padronizados, a repartição de atribuições no SUS. A solidariedade constitucional pode ter se revestido de inúmeros significados ao longo do desenvolvimento da jurisprudência desta Corte, mas não se equiparou, sobretudo após a reforma do SUS e o julgamento do Tema 793, à livre escolha do cidadão do ente federativo contra o qual pretende litigar.

5. Tutela provisória concedida em parte para estabelecer que, até o julgamento definitivo do Tema 1234 da Repercussão Geral, sejam observados os seguintes parâmetros:

5.1. 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;

5.2. 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;

5.3. 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 ED-segundos Tema 992, de minha relatoria, DJe de 5.2.2021);

5.4. ficam mantidas as demais determinações contidas na decisão de suspensão nacional de processos na fase de recursos especial e extraordinário.”

A referida tutela provisória foi referendada pelo Plenário do STF em 19/04/2023 e o acórdão publicado em 25/04/2023.

Contudo, o Tema n. 1.234 foi definitivamente decidido, sendo, ainda, de cumprimento obrigatório, conforme a Súmula Vinculante n. 60/STF, fixando-se os requisitos de aplicação imediata para os casos em andamento no Judiciário.

No julgamento do Tema n. 1.234, constaram as seguintes determinações quanto aos medicamentos incorporados:

“VI Medicamentos incorporados.

6) Em relação aos medicamentos incorporados, conforme conceituação estabelecida no âmbito da Comissão Especial e constante do Anexo I, os Entes concordam em seguir o fluxo

administrativo e judicial detalhado no Anexo I, inclusive em relação à competência judicial para apreciação das demandas e forma de ressarcimento entre os Entes, quando devido.

6.1) A(o) magistrada(o) deverá determinar o fornecimento em face de qual ente público deve prestá-lo (União, estado, Distrito Federal ou Município), nas hipóteses previstas no próprio fluxo acordado pelos Entes Federativos, anexados ao presente acórdão.”

Houve a modulação dos efeitos no julgamento do Tema n. 1.234, exclusivamente no que diz respeito à competência judicial, no entanto, somente para os medicamentos não incorporados ao SUS, o que não é o caso dos autos.

Assim, verifica-se dos fluxos acordados insertos nos anexos do v. acórdão relativo ao Tema n. 1.234, que os medicamentos do Grupo 1 A atraem a competência da Justiça Federal para o julgamento do feito, *in verbis*:

“Grupo 1A do CEAF: Competência da Justiça Federal e responsabilidade de custeio total da União, com posterior ressarcimento integral aos demais entes federativos que tenham suportado o ônus financeiro no processo, salvo se tratar de ato atribuído aos Estados na programação, distribuição ou dispensação;”

Ainda, como visto supra, reforçando a tese em questão, o Supremo Tribunal Federal editou a Súmula Vinculante n. 60:

“Súmula Vinculante 60 – 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)”

Nestes termos, torna-se imperativa a inclusão da União no polo passivo da ação, vez que eventual decisão pode vir a afetar sua esfera jurídica ou determinar que ela tome providencias a respeito.

Logo, o recurso não comporta conhecimento por esta Eg. Sexta Câmara de Direito Público, sendo a Justiça Federal a competente para o conhecimento e julgamento da ação.

Ante o exposto, pelo meu voto, **suscita-se o presente Conflito de Competência** ao C. Superior Tribunal de Justiça, com a consequente remessa dos autos para fins de decisão.

SILVIA MEIRELLES

Relatora