



PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO

Registro: 2025.0000276752

ACÓRDÃO

Vistos, relatados e discutidos estes autos de Apelação / Remessa Necessária nº 1008405-52.2024.8.26.0071, da Comarca de Bauru, em que é recorrente JUÍZO EX OFFICIO e Apelante ESTADO DE SÃO PAULO, é apelada CARLA BOLTA XAVIER TARGA (JUSTIÇA GRATUITA).

ACORDAM, em sessão permanente e virtual da 3ª Câmara de Direito Público do Tribunal de Justiça de São Paulo, proferir a seguinte decisão: **Negaram provimento ao apelo e ao reexame necessário. V.U.**, de conformidade com o voto do relator, que integra este acórdão.

O julgamento teve a participação dos Desembargadores KLEBER LEYSER DE AQUINO (Presidente sem voto), MARREY UINT E CAMARGO PEREIRA.

São Paulo, 24 de março de 2025.

JOSÉ LUIZ GAVIÃO DE ALMEIDA

Relator(a)

Assinatura Eletrônica

APELAÇÃO/REMESSA NECESSÁRIA Nº 1008405-52.2024.8.26.0071

Comarca de Bauru

APELANTE Estado de São Paulo

RECORRENTE Juízo Ex Officio

APELADA Carla Bolta Xavier Targa

INTERESSADO Diretor Técnico do Departamento Regional de Saúde de Bauru DRS VI

Voto nº 54983

EMENTA: DIREITO ADMINISTRATIVO. MANDADO DE SEGURANÇA. FORNECIMENTO DE INSUMOS MÉDICOS E MEDICAMENTO. SEGURANÇA CONCEDIDA.

I. Caso em Exame

Mandado de segurança impetrado contra ato do Diretor Técnico do Departamento Regional de Saúde de Bauru, visando o fornecimento de bomba de insulina, insumos e medicamento necessários ao tratamento de diabetes mellitus tipo 1.

II. Questão em Discussão

2. A questão em discussão consiste em determinar se o Estado é obrigado a fornecer insumos médicos não padronizados pelo SUS, quando comprovada a necessidade por laudo médico.

III. Razões de Decidir

3. O direito à saúde é garantido pela Constituição Federal, sendo dever do Estado fornecer insumos imprescindíveis para a manutenção da vida.

4. A jurisprudência do STJ (Tema 106) permite a concessão de medicamentos não padronizados mediante laudo médico fundamentado, incapacidade financeira do paciente e registro na ANVISA.

IV. Dispositivo e Tese

5. Recurso desprovido. Sentença mantida.

Tese de julgamento: 1. O Estado deve fornecer insumos médicos não padronizados quando comprovada a necessidade por laudo médico. 2. A concessão de medicamentos não padronizados exige laudo médico, incapacidade financeira e registro na ANVISA.

Trata-se de mandado de segurança com pedido liminar impetrado por **Carla Bolta Xavier Targa** contra ato do **Diretor Técnico do Departamento Regional de Saúde de Bauru DRS VI**. Diz a inicial que a impetrante é portadora da doença denominada diabetes mellitus tipo 1 (CID E10), sendo insulino dependente e, conforme prescrição médica, seu organismo melhor se adaptou à insulina tresiba degludeca 32 ui 1x ao dia, insulina humalog, que foi fornecida pelo impetrado. Ocorre que agora se faz necessária a substituição do medicamento pela bomba de insulina e seus insumos (bomba de insulina minimed 780 G MMT 1896 – uso contínuo; transmissor guardian link 3 MMT 7910W1 – uma unidade por ano; aplicador cateter quick set MMT 305 – compra única; reservatório 3 ml MMT 332 A – 10 unidades ao mês; guardian sensor 3 MMT 7020C1 – 5 unidades por mês; adaptador azul – carelink usb ACC 1003911F – compra única; cateter quick set 9mm x 60cm MMT 397A – 10 unidades por mês; e pilhas alcalinas, recarregáveis ou lítio – 4 unidades por mês), de acordo com o laudo médico. Informa que houve a solicitação administrativa, contudo, mais de quarenta dias se passaram, sem retorno. A administração municipal teria dito que referidos insumos não constam da lista para fornecimento pelo SUS – Sistema Único de Saúde. Os insumos pretendidos se mostram indispensáveis, pois a terapia anterior não está surtindo os efeitos esperados, pelo que busca a concessão da ordem para que lhe sejam fornecidos os insumos para o tratamento de sua doença.

Gratuidade processual deferida a fls. 54/56, com determinação de emenda à inicial. Emenda à inicial a fls. 60, com a juntada dos documentos de fls. 61/62 e 63/65.

Recebida a emenda à inicial, foi deferida a liminar (fls. 69/70). A decisão foi agravada pela Fesp (fls. 82/83), tendo esta C. Câmara de Direito Público negado provimento ao recurso (fls. 94/99 e 167/175).

A fls. 79, a Fesp requereu o seu ingresso no presente feito como assistente litisconsorcial.

Informado pela impetrante a ausência de determinados

insumos, o juízo (fls. 122/123) deferiu prazo de uma semana para o fornecimento dos itens faltantes, determinando, ainda, que a impetrante juntasse laudo médico circunstanciado a respeito da necessidade do fornecimento dos insumos pretendidos, mencionando a respeito da ineficácia do tratamento da moléstia pelos fármacos fornecidos pelo SUS e, por fim, sobre o registro na ANVISA daqueles. Juntada do laudo pela impetrante a fls. 138/140.

A fls. 142/143 o juízo determinou a extensão dos efeitos da liminar para que a autoridade impetrada fornecesse, além dos itens mencionados na decisão de fls. 69/70, a insulina asparte (FIASP) 100UI/ml – 2 vds de 1000UI (10 ml) – uma vez por mês, conforme prescrição médica de fls. 35, no prazo máximo de trinta dias a contar da notificação. A Fesp informou o cumprimento da medida a fls. 156/158.

A impetrante informou (fls. 181/182), que diante da indisponibilidade do cateter medtronic junto à Administração Pública, precisou adquirir por conta própria, requerendo o bloqueio de verba pública para o custeio do respectivo insumo, o que foi negado a fls. 187/188.

Sem informações da autoridade impetrada (fls. 195).

O Ministério Público opinou pela concessão da segurança (fls. 199/202).

A segurança foi concedida (fls. 203/208) pela Juíza *Dra. Ana Lúcia Graça Lima Aiello* para, ratificando a liminar antes concedida, condenar a autoridade impetrada no fornecimento da insulina, da bomba de insulina minimed 780 G MMT 1896 – uso contínuo; transmissor guardian link 3 MMT 7910W1 – uma unidade por ano; aplicador cateter quick set MMT 305 – compra única; reservatório 3 ml MMT 332 A – 10 unidades ao mês; guardian sensor 3 MMT 7020C1 – 5 unidades por mês; adaptador azul – carelink usb ACC 1003911F – compra única; cateter quick set 9mm x 60cm MMT 397A – 10 unidades por mês; e pilhas alcalinas, recarregáveis ou lítio – 4 unidades por mês, observada a prescrição médica de fls. 23, 29 e 61/62, devendo a prescrição a ser atualizada a cada três meses. Custas na forma da lei, sem condenação em honorários. Por fim, foi determinada a remessa

necessária.

Insatisfeita, apela a Fesp (fls. 225/229), pretendendo a reforma da sentença, pois os insumos pretendidos são de alto custo, não estão em consonância com os pareceres técnicos do NAT-JUS e não estão padronizados na rede pública de saúde. Pugna pela observância do decidido no Tema nº 106 do Superior Tribunal de Justiça (RE 1.657.156/RJ)

Recurso tempestivo e contrariado a fls. 233/239.

O Ministério Público declinou de sua manifestação a fls. 243/245. Por sua vez, a Procuradoria de Justiça a fls. 254/257 opinou pelo desprovimento do recurso.

É o relatório.

Nos termos do art. 196 da Constituição Federal, a “saúde é direito de todos e dever do Estado” – sendo que a concessão de insumos imprescindíveis para manutenção da vida dos cidadãos deve ser interpretada como parte integrante desse dever estatal. Há muito já se abdicou da ideia de que a promoção dos direitos fundamentais estaria limitada a proteção da esfera de liberdade do indivíduo. Desde o advento do reconhecimento dos direitos sociais, a necessidade de o Estado realizar atividades prestacionais para garantia do bem-estar de seus cidadãos é cristalina. Nesse sentido, Virgílio Afonso da Silva¹ explica que:

No plano dogmático, a diferença entre os direitos sociais e econômicos, de um lado, e as liberdades públicas, de outro, costuma ser definida da seguinte forma: enquanto essas últimas exigem uma abstenção estatal, os primeiros exigem, ao contrário, uma prestação.

O direito à saúde pode ser enquadrado dentro desse cenário, sendo mencionado expressamente no art. 6º da Carta Política:

Art. 6º São direitos sociais a educação, a saúde, a alimentação, o trabalho, a moradia, o transporte, o lazer, a segurança, a previdência social, a proteção à maternidade e à infância, a assistência aos desamparados, na forma desta Constituição.

¹ SILVA, Virgílio Afonso da. A evolução dos direitos fundamentais. **Revista Latino-Americana de Estudos Constitucionais**. Belo Horizonte, n.6, p.541-558, jul./dez., 2005. p. 548.

No mais, a jurisprudência paradigmática sobre a possibilidade de concessão de tutela jurisdicional para o fornecimento de insumos não padronizados – ou seja, o Tema 106 do STJ – não estabelece a necessidade de prova pericial (ou da elaboração probatória no processo) como um dos requisitos necessários para que se possa conceder tutela jurisdicional para o fornecimento dos medicamentos. Em realidade, o referido precedente qualificado é claro no sentido de que basta um laudo médico fundamentado e circunstanciado expedido pelo profissional que atende o enfermo para que seja comprovada a imprescindibilidade do insumo – situação que se verifica no caso em tela.

Ademais, ignorar os pareceres médicos acostados aos autos pela impetrante como elemento probatório significaria uma completa anulação da possibilidade de realização antecipada da prova – que é expressamente prevista pelo art. 381 do CPC. Ainda, vale ressaltar que ao serem anexados os documentos aos autos, também há possibilidade de serem impugnados pelo impetrado na contestação – o que denota como a expressão do contraditório pode ser harmonizada com elementos probatórios constituídos em etapa pré-processual.

A jurisprudência aponta no mesmo sentido:

MANDADO DE SEGURANÇA. FORNECIMENTO DE MEDICAMENTO GRATUITO. AUSÊNCIA DE COMPROVAÇÃO DE PROVA PRÉ-CONSTITUÍDA. INDEFERIMENTO DA INICIAL DO MANDAMUS. APELAÇÃO. INADEQUAÇÃO DA VIA ELEITA POR NECESSIDADE DE DILAÇÃO PROBATÓRIA. DOCUMENTOS QUE ATESTAM A ENFERMIDADE. EXAMES, LAUDO E RECEITUÁRIO MÉDICO. COMPROVAÇÃO DA NECESSIDADE DE UTILIZAÇÃO DO FÁRMACO PRESCRITO. PACIENTE PORTADORA DE TROMBOFILIA. PRESCRIÇÃO DO MÉDICO GINECOLOGISTA E OBSTETRA. LAUDO MÉDICO SUFICIENTE PARA DEMONSTRAR A CONVENIÊNCIA DO TRATAMENTO INDICADO. DESNECESSIDADE DE DILAÇÃO PROBATÓRIA. PROVA PRÉ-CONSTITUÍDA. PRECEDENTES DOS ÓRGÃOS FRACIONÁRIOS DESTA TJPB. ANULAÇÃO DA SENTENÇA. PROVIMENTO DO RECURSO. 1. "Consoante a mais recente e abalizada jurisprudência pátria, mostra-se descabido o indeferimento liminar da petição inicial de mandado de segurança, decorrente

da inadequação da via eleita por insuficiência de prova pré-constituída, quando o conjunto documental produzido pela impetrante é suficiente à análise do pleito mandamental formulado nos autos, restando prescindível a dilação probatória. Em consonância com o entendimento jurisprudencial desta corte, a via mandamental não comporta dilação probatória, porém, na espécie, mostra-se desnecessária a sua produção, conquanto a gravidade da doença e a necessidade do medicamento buscado configuram fatos incontroversos”. (TJ-PB - APL: 00015847720148150371 0001584-77.2014.815.0371, Relator: DES ROMERO MARCELO DA FONSECA OLIVEIRA, Data de Julgamento: 20/10/2015, 4A CIVEL)

APELAÇÃO CÍVEL E REEXAME NECESSÁRIO. MANDADO DE SEGURANÇA. FORNECIMENTO DO FÁRMACO "REMICADE" (INFLIXIMABE 100MG). ADEQUAÇÃO DA VIA MANDAMENTAL PARA PLEITO REFERENTE AO FORNECIMENTO DE MEDICAMENTO. GARANTIA E EFETIVIDADE DOS DIREITOS FUNDAMENTAIS À VIDA E À SAÚDE. DEVER DO ESTADO (APLICAÇÃO DO ARTIGO 196 DA CONSTITUIÇÃO FEDERAL). RESPONSABILIDADE SOLIDÁRIA DOS ENTES PÚBLICOS. PROTOCOLOS ELABORADOS PELO MINISTÉRIO DA SAÚDE SERVEM COMO CRITÉRIOS DE ANÁLISE. RECURSO CONHECIDO E NÃO PROVIDO. SENTENÇA MANTIDA EM REEXAME NECESSÁRIO. (TJ-PR - REEX: 16988780 PR 1698878-0 (Acórdão), Relator: Juiz Hamilton Rafael Marins Schwartz, Data de Julgamento: 30/10/2018, 4ª Câmara Cível, Data de Publicação: DJ: 2385 14/11/2018)

Também, embora seja possível argumentar que um laudo médico seja insuficiente para o reconhecimento do direito pretendido, existem entendimentos jurisprudenciais diversos – visando à maximização da efetividade do direito à saúde e a partir da necessidade de se interpretar os direitos fundamentais de modo ampliativo. Vide ementa abaixo:

DUPLO GRAU DE JURISDIÇÃO EM MANDADO DE SEGURANÇA. FORNECIMENTO DE MEDICAMENTO. LAUDO MÉDICO FEITO POR PROFISSIONAL HABILITADO. PROVA PRÉ-CONSTITUÍDA APTA. RESPEITO AOS ENUNCIADOS DO CNJ. DIREITO LÍQUIDO E CERTO DEMONSTRADO. 1. É admissível, em sede de mandado de segurança, prova constituída por laudo

médico elaborado por médico habilitado atestando a necessidade do uso de determinado medicamento e insumos, para fins de comprovação do direito líquido e certo capaz de impor ao município o seu fornecimento gratuito. 2. Observados os Enunciados oriundos do CNJ, com evidência da prova pré-constituída da omissão da Administração, não há falar em desatendimento às orientações daquele órgão. 3. O fornecimento de medicamentos pelo ente municipal é direito fundamental, sendo que a prescrição médica tem a força probante necessária para comprovar a necessidade do uso da terapia postulada e, uma vez evidenciada a existência do direito líquido e certo aventado, a concessão da segurança é medida que se impõe. 4. Tratando-se de medicamentos e insumos de uso contínuo e diante da impossibilidade de condenação genérica, deverá o paciente renovar o receituário a cada três (três), nos termos do Enunciado nº 02 da I Jornada de Direito da Saúde do CNJ. Remessa obrigatória conhecida e desprovida. Sentença mantida. (TJ-GO - Reexame Necessário: 03724626520168090042, Relator: ITAMAR DE LIMA, Data de Julgamento: 02/09/2018, 3ª Câmara Cível, Data de Publicação: DJ de 02/09/2018)

Caminhando mais um pouco, cumpre salientar que regras jurídicas que tratam do direito à saúde o fazem visando à sua aplicabilidade imediata, como direito público subjetivo, não se tratando, portanto, de normas programáticas cuja efetividade se condiciona à regulação por lei. Garante, dessa forma, o exercício de direito individual indisponível correlato aos direitos à vida e dignidade humana.

“A INTERPRETAÇÃO DA NORMA PROGRAMÁTICA NÃO PODE TRANSFORMÁ-LA EM PROMESSA CONSTITUCIONAL INCONSEQUENTE - O caráter programático da regra inscrita no art. 196 da Carta Política que tem por destinatários todos os entes políticos que compõem, no plano institucional, a organização federativa do Estado brasileiro não pode converter-se em promessa constitucional inconsequente, sob pena de o Poder Público, fraudando justas expectativas nele depositadas pela coletividade, substituir, de maneira ilegítima, o cumprimento de seu impostergável dever, por um gesto irresponsável de infidelidade governamental ao que determina a própria Lei Fundamental do Estado.” (ARE 685230 A GR / MS, DJE 25/03/2013, Relator Ministro Celso de Mello).

A proteção à saúde é questão de relevância pública, cujas ações e serviços correlatos fazem parte do mínimo existencial do direito à vida. Ao

Poder Executivo foi confiada a missão de garanti-la, de modo que não pode demitir-se deste dever constitucional sob alegações como falta de previsão orçamentária e onerosidade excessiva aos cofres públicos, uma vez que isto seria condenar o cidadão à própria sorte no que tange às suas necessidades médicas. Ciente do seu dever constitucional e de sua importância, cabe aos entes se precaverem financeiramente em busca da assistência aos indivíduos portadores de necessidades médicas.

Ademais, é nítida a possibilidade do Poder Público de dispor de recursos financeiros para gerenciar situações extraordinárias, como é o caso de distribuição de medicamentos excepcionais e financiamento de exames médicos ou cirurgias, havendo, portanto, meios viáveis para adquirir os itens pedidos, em prol do direito à saúde que deve ser tutelado pelo Estado. No caso, tal despesa extraordinária estaria prevista na lei de diretrizes orçamentárias, na forma de riscos fiscais, cujo valor é despendido conforme a concretização da possibilidade de gastos extraordinários decorrentes de decisões judiciais pendentes, como é o caso de tratamento médico-hospitalar.

No mais, em que pese a necessidade de preservação do princípio da isonomia, é preciso salientar que não há de se falar em violação ao princípio de acesso igualitário aos serviços de saúde na presente conjuntura. Como já dizia a máxima aristotélica, é preciso “tratar igualmente os iguais e desigualmente os desiguais, na medida de sua desigualdade”. Não se pode, assim, pretender tratar os pacientes do sistema público da mesma forma, uma vez que cada qual tem as suas necessidades terapêuticas.

Tendo isso em vista, é preciso passar para a análise do cumprimento dos requisitos do Tema 106 do STJ, importante precedente qualificado no que diz respeito à concessão de insumos não padronizados. *In verbis*:

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 na ANVISA do medicamento.

In casu, o presente órgão julgador compreende que a apelante apresentou elementos probatórios suficientes para demonstrar a indispensabilidade dos equipamentos, insumos e medicamento solicitados. Nesse sentido, os relatórios médicos de fls. 21/29, 61/62 e 139/140, emitidos pela médica que atende a recorrida, que expressamente denota a imprescindibilidade da terapia solicitada. *In verbis*:

“A paciente realiza acompanhamento sob meus cuidados desde outubro de 2023, em tratamento intensivo com insulina, em múltiplas doses diárias.

Desde que tomou conhecimento do diagnóstico procurou tratamento médico adequado com especialistas.

Sempre muito atuante e responsável, e mesmo utilizando-se de todas as opções terapêuticas oferecidas pelo SUS para o tratamento da moléstia, a paciente evolui sempre com instabilidade preocupante do quadro com episódios de hipoglicemia (conforme gráficos anexos no primeiro relatório enviado) em alguns dias e hiperglicemia em outros. Assim, foi considerada a utilização da terapia com bomba de infusão de insulina.

Para tal solicito a insulina ultrarrápida Asparte (Fiasp) como aquela de escolha para uso com o sistema dada a sua superioridade no controle da glicemia pós prandial quando comparado com os análogos de ação rápida. Ainda, o comportamento farmacocinético da insulina ultrarrápida Asparte (Fiasp) em pessoas com Diabetes tipo 1 usuárias de sistema de infusão subcutânea contínua de insulina (bomba de insulina) foi ainda mais pronunciado.

Assim, considero como imprescindível a utilização da insulina ultrarrápida Asparte (Fiasp) com o sistema de infusão contínuo de insulina (Minimed 780G) como terapêutica mais segura, além de proporcionar melhor controle metabólico.” – fls. 139/140.

Demonstrada a instabilidade incomum do controle glicêmico da impetrante, devido ao transtorno metabólico que a acomete, bem como a

indicação da medicação pretendida, posto as alternativas terapêuticas disponíveis no SUS não lhe atenderem a contento, conclui-se ser possível a dispensação dos insumos e medicamento pretendidos.

Por conseguinte, já tendo feito uso de parte das terapias ofertadas pelo Poder Público sem o sucesso desejado, não se pode esperar que a impetrante teste todas as alternativas oferecidas pelo SUS, esperando que alguma surta efeito, enquanto o seu quadro gradativamente se deteriora.

Ademais, os documentos de fls. 21/29, 61/62 e 139/140 são suficientes para o livre convencimento motivado acerca da indispensabilidade das drogas e equipamentos requeridos. Afinal, prescrever insumos que não sejam essenciais para a melhora do quadro do paciente seria algo contrário ao bom senso. No mais, não cabe aos operadores do direito determinar qual é o tratamento mais adequado para o paciente – não sendo coerente contrariar recomendação médica para concluir o que seria ou não imprescindível para o seu estado de saúde.

Já a hipossuficiência da autora restou demonstrada pela concessão da justiça gratuita a fls. 54/56. Outrossim, os insumos solicitados são dotados de registro na ANVISA. Portanto, observa-se o atendimento a todos os critérios do precedente da Corte Superior, justificando a concessão do fornecimento.

Ainda, no julgamento do RE 566.471/RN, paradigma do Tema nº 6, o Plenário do Supremo Tribunal Federal, por maioria, fixou as teses da repercussão geral em que entendeu ser possível a concessão judicial de medicamentos, em casos excepcionais, desde que observados alguns critérios e requisitos.

Como regra geral, se o medicamento registrado na Anvisa não constar das listas do SUS (Rename, Resme e Remune), independentemente do custo, o juiz só pode determinar seu fornecimento caso o paciente comprove, entre outros requisitos, que não tem recursos para comprar o medicamento, que ele não pode ser substituído por outro da lista do SUS, que seu uso é imprescindível para o tratamento (requisitos esses que coincidem com o que restou decidido no Tema nº 106 do STJ e que vieram comprovados nesses autos), e que sua eficácia é baseada em evidências.

No caso, se o profissional habilitado para prescrever os insumos e medicamentos aqui requeridos e que se dedica aos estudos e à prática da endocrinologia, verificou que caso da apelante seria peculiar e os medicamentos fornecidos pelo SUS não lhe seriam adequados, indicando o tratamento que poderia trazer bons resultados e melhora, evidentemente, trata-se de comprovação baseada em evidências.

Observa-se, ainda, que o C. Supremo Tribunal Federal, no Tema nº 1.234, determinou a manutenção dos processos, para fins de processamento e julgamento, no juízo ao qual foi direcionada a ação ou no Juízo sentenciante, em casos de tratamentos não padronizados (no caso, fornecimento de insumos e realização de exame), em que o custo anual unitário do medicamento for entre sete e 210 salários-mínimos, como é o caso dos autos, prevalecendo a competência determinada pela presença dos entes contra quem a parte autora elegeu demandar:

“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 estruturadas 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 julgada 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 a determinação de inclusão da União no polo passivo**” (RE nº 1.366.243, Tema 1.234, rel. Gilmar Mendes)

Estabelecida a obrigatoriedade do Poder Público no fornecimento dos equipamentos e insumos necessários, mantém-se no mérito a sentença como lançada.



PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO

Dessarte nega-se provimento ao recurso e desacolhe a remessa necessária.

JOSÉ LUIZ GAVIÃO DE ALMEIDA
Relator(a)
Assinatura Eletrônica