



PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO

Registro: 2025.0000283692

ACÓRDÃO

Vistos, relatados e discutidos estes autos de Agravo de Instrumento nº 3001428-92.2025.8.26.0000, da Comarca de São Bernardo do Campo, em que é agravante ESTADO DE SÃO PAULO, é agravado PAULA REGINA MICHELETTI.

ACORDAM, em sessão permanente e virtual da 13ª Câmara de Direito Público do Tribunal de Justiça de São Paulo, proferir a seguinte decisão: **Deram provimento ao recurso. V. U.**, de conformidade com o voto do relator, que integra este acórdão.

O julgamento teve a participação dos Desembargadores RICARDO ANAFE (Presidente), BORELLI THOMAZ E FLORA MARIA NESI TOSSI SILVA.

São Paulo, 25 de março de 2025.

RICARDO ANAFE

Relator(a)

Assinatura Eletrônica

Agravo de Instrumento nº 3001428-92.2025.8.26.0000

Agravante: Estado de São Paulo

Agravada: Paula Regina Micheletti

TJSP – (Voto nº 33.893)

Agravo de Instrumento – Ação de obrigação de fazer – fornecimento do medicamento Alentuzumabe, para tratamento de esclerose múltipla - Deferida a tutela de urgência para conceder o fornecimento do medicamento, no prazo de dez dias.

Medicamento incorporado ao SUS, integrante do Grupo 1A do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica, cuja aquisição e financiamento são realizados pelo Ministério da Saúde (União) - O Tema nº 1.234 do Supremo Tribunal Federal determinou que a composição do polo passivo deve observar a repartição de responsabilidade estruturada no Sistema Único de Saúde, ainda que isso implique em deslocamento de competência – Demanda ajuizado após julgamento do referido Tema – Determinação de observância obrigatória - Decisum reformado.

Dá-se provimento ao recurso interposto.

Vistos.

1. Trata-se de agravo de instrumento interposto contra decisão de fl. 66/67 dos autos principais, proferida pela MM. Juíza de Direito da 2ª Vara da Fazenda Pública da Comarca de São Bernardo do Campo, nos autos da ação de obrigação de fazer ajuizada por Paula Regina Micheletti em face do Estado de São Paulo, ora agravante, e do Município de São Bernardo do Campo, que **deferiu a tutela de urgência** para o fim de determinar aos réus que forneçam à autora o medicamento *Alentuzumabe*, conforme prescrição médica, no prazo de 10 (dez) dias. Aduz o agravante, em síntese, que o Ministério da Saúde, órgão da União, incorporou o medicamento *Alentuzumabe* para

“Esclerose Múltipla”, por força da Portaria SECTICS/MS nº 01, de 07/01/2022, e conforme a Relação Nacional de Medicamentos Essenciais (RENAME), o medicamento já integra o Grupo 1A do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica, cuja aquisição e financiamento são realizados pela União, daí porque, embora exista responsabilidade solidária em matéria de saúde pública, mostra-se indispensável o respeito das atribuições de cada ente federativo, dentro da divisão interna de atribuições do SUS, azo pelo qual, aplicável, na hipótese, o Tema 1234 e a Súmula Vinculante nº 60 do Supremo Tribunal Federal, resultando na inclusão da União no polo passivo e deslocamento da competência para a Justiça Federal. Alega, ainda, impossibilidade de cumprir a liminar no exíguo prazo de 10 dias, requerendo, de forma subsidiária, que seja concedido prazo de 90 dias para o cumprimento da obrigação. Postula a concessão de efeito suspensivo e, no mérito, a reforma do *decisum* para a determinação de emenda a inicial para a inclusão da União no polo passivo e a consequente remessa dos autos para a Justiça Federal (fl. 10).

Provido o pedido de efeito suspensivo, pois presente os pressupostos autorizadores (fl.220/222).

A agravada apresentou contraminuta, alegando, em síntese, que a obrigatoriedade do fornecimento da medicação é solidária entre os entes federativos, sendo que qualquer um deles pode ser demandado a custeá-la, azo pelo qual não há falar em deslocamento de competência. Informa, ainda, que houve o cumprimento da obrigação

pelo Estado de São Paulo no prazo determinado na decisão de fl.66/67 (fl.230/237).

Eis a síntese necessária.

2. O recurso comporta provimento

Cuida-se, o processo originário, de ação de obrigação de fazer com pedido de tutela de urgência, proposta por Paula Regina Micheletti em face do Estado de São Paulo e da Municipalidade de São Bernardo do Campo, objetivando a concessão do medicamento *Alentuzumabe* a portadora de esclerose múltipla remitente recorrente. Aduz a autora que foi submetida a diversos tratamentos, porém foram ineficazes em conter a doença. Alega, ainda, que requereu administrativamente o fármaco, porém foi informada que o Estado de São Paulo só libera o medicamento para quem ingressar judicialmente. Assim, requer a concessão da tutela de urgência para que os requeridos forneçam o medicamento conforme prescrição médica, sob pena de multa diária e, no mérito, requer seja julgado procedente o pedido (fl.01/15 daqueles autos).

A juíza *a quo* deferiu a antecipação de tutela a fl.66/67 dos autos principais, a fim de determinar que os requeridos forneçam o medicamento requerido, no prazo de dez dias, conforme prescrição médica.

Cumpre consignar que, no presente recurso, a análise se cinge, tão somente, à presença, ou não, dos requisitos legais (artigo 300, *caput*, do Código de Processo Civil) para a concessão da tutela de urgência pleiteada, sem avançar na questão de fundo da demanda originária, evitando, com isso, proceder-se a um juízo de cognição exauriente, observando-se que o deferimento ou não da tutela provisória requerida é faculdade atribuída ao magistrado, prendendo-se ao seu prudente arbítrio e livre convencimento, dependendo, para a concessão, da verificação dos referidos requisitos.

Na espécie, o fármaco requerido (*Alentuzumabe*) está registrado na ANVISA e foi incorporado ao SUS pela Portaria SECTICS/MS nº 01, de 07 de janeiro de 2022, integrando o Grupo 1A do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica.

O Componente Especializado da Assistência Farmacêutica (Ceaf) é uma estratégia de acesso a medicamentos, no âmbito do SUS, para doenças crônico-degenerativas, inclusive doenças raras, e é caracterizado pela busca da garantia da integralidade do tratamento medicamentoso, em nível ambulatorial, cujas linhas de cuidado estão definidas em Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas (PCDT) publicados pelo Ministério da Saúde.

Os medicamentos que constituem as linhas de cuidado para as doenças contempladas neste Componente estão divididos em três

grupos de financiamento, com características, responsabilidades e formas de organização distintas (Portaria de Consolidação GM/MS n.º 02/2017, Título IV, Capítulo I, art. 49):

I - Grupo 1: medicamentos sob responsabilidade de financiamento pelo Ministério da Saúde, sendo dividido em: a) Grupo 1A: medicamentos com aquisição centralizada pelo Ministério da Saúde, os quais são fornecidos às Secretarias de Saúde dos Estados e Distrito Federal, sendo delas a responsabilidade pela programação, armazenamento, distribuição e dispensação para tratamento das doenças contempladas no âmbito do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica;

Conclui-se, portanto, que a aquisição e financiamento do fármaco requerido é realizada pelo Ministério da Saúde (União) e fornecido aos Estados para distribuição.

Recentemente, o Supremo Tribunal Federal julgou o Tema nº 1.234 e determinou que nas demandas judiciais envolvendo medicamentos os tratamentos padronizados, a composição do polo passivo deve observar a repartição de responsabilidade estruturada no Sistema Único de Saúde, ainda que isso implique em deslocamento de competência, sendo tal determinação de observância obrigatória.

Anota-se, por oportuno, que no referido julgado houve modulação de efeitos quanto ao deslocamento de competência,

determinando que somente se apliquem aos feitos que forem ajuizados após a publicação do resultado do julgamento de mérito no Diário de Justiça Eletrônico, afastando sua incidência sobre os processos em tramitação até o referido marco.

In casu, como a demanda foi ajuizada em 11 de novembro de 2024, ou seja, após o julgamento do Tema nº 1.234 do Supremo Tribunal Federal, cuja ata de julgamento foi publicada em 19 de setembro de 2024, de rigor a observância obrigatório do que determinado foi no citado Tema, devendo o magistrado determinar o fornecimento em face de qual ente público deve prestá-lo.

Em relação ao pleito, quanto ao seu arrimo e solução, foi retratada no despacho que desproveu o efeito suspensivo, que ora se mantém e se incorpora como norte decisório, vez que nada altera a convicção primeira, não havendo argumento que abale o exercício de exegese produzido, agora não mais de perfil provisório, azo pelo qual de rigor a transcrição:

“Provejo o pedido de efeito suspensivo, pois presentes os pressupostos autorizadores, *ex vi legis*. Cuida-se de ação de obrigação de fazer, ajuizada em 11/11/2024, objetivando a autora, ora agravada, diagnosticada com Esclerose Múltipla Remitente Recorrente (EMRR), condenação do ente público requerido a fornecer-lhe medicamento padronizado no SUS, denominado *Alentuzumabe* (integrante do Grupo 1A do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica), por não possuir condições financeiras para custeá-lo. Vale notar, em análise perfunctória, que o medicamento requerido é padronizado pelo SUS, consoante Portaria SECTICS/MS nº 01, de 07/01/2022, e conforme a Relação Nacional de Medicamentos Essenciais (RENAME), o

medicamento já integra o Grupo 1A do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica, cuja aquisição e financiamento são realizados pelo Ministério da Saúde, azo pelo qual, *prima facie*, no tocante à composição do polo passivo da demanda, há de se observar o julgamento do Recurso Extraordinário nº 1.366.243/SC, paradigma do Tema nº 1234¹, de Repercussão Geral, especificamente com relação aos medicamentos incorporados, vide item VI da ata de julgamento: “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”. (grifei). Assim, da análise do Anexo I no que concerne aos medicamentos incorporados, ficou definida a competência da Justiça Federal, com a inclusão da União no polo passivo, nos julgados em que se pleiteia a concessão de medicamento incorporado, incluso no grupo 1A do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica (CEAF), em que cabe o financiamento e aquisição dos medicamentos pela União, por meio do Ministério da Saúde, sendo o que basta, no momento, para conceder o efeito suspensivo pleiteado.”

Para efeito de prequestionamento, cumpre assinalar terem sido apreciadas todas as questões invocadas e não ter havido violação a qualquer dispositivo constitucional ou infraconstitucional.

Observe que eventuais embargos de declaração serão

¹ Anota-se, por oportuno, que no referido julgado houve modulação de efeitos quanto ao deslocamento de competência, determinando que somente se apliquem aos feitos que forem ajuizados após a publicação do resultado do julgamento de mérito no Diário de Justiça Eletrônico, afastando sua incidência sobre os processos em tramitação até o referido marco. *In casu*, a demanda foi ajuizada em 11/11/2024, ou seja, após o julgamento do Tema nº 1.234 do STF, cuja ata de julgamento foi publicada em 19/09/2024.



PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO

julgados virtualmente, nos termos da Resolução do TJSP nº 549/2011, com redação dada pela Resolução do TJSP nº 772/2017.

3. À vista do exposto, pelo meu voto, dou provimento ao recurso interposto.

Ricardo Anafe
Relator