



PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO

Registro: 2025.0000362150

ACÓRDÃO

Vistos, relatados e discutidos estes autos de Agravo de Instrumento nº 3002424-90.2025.8.26.0000, da Comarca de Araçatuba, em que é agravante ESTADO DE SÃO PAULO, é agravado PAULO ROBERTO URBANO DE SOUZA.

ACORDAM, em sessão permanente e virtual da 8ª Câmara de Direito Público do Tribunal de Justiça de São Paulo, proferir a seguinte decisão: **Deram provimento em parte ao recurso. V. U.**, de conformidade com o voto do relator, que integra este acórdão.

O julgamento teve a participação dos Desembargadores JOSÉ MARIA CÂMARA JUNIOR (Presidente) E PERCIVAL NOGUEIRA.

São Paulo, 11 de abril de 2025.

ANTONIO CELSO FARIA

Relator(a)

Assinatura Eletrônica

ACF nº 20.155/2025

8ª Câmara de Direito Público

Agravo de Instrumento nº: 3002424-90.2025.8.26.0000

Comarca de Araçatuba

Agravante: Estado de São Paulo

Agravado: Paulo Roberto Urbano de Souza

EMENTA: DIREITO ADMINISTRATIVO. DIREITO À SAÚDE. AGRAVO DE INSTRUMENTO. AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER. FORNECIMENTO DE MEDICAMENTO INCORPORADO NAS LISTAS DE DISPENSAÇÃO DO SUS. VEDOLIZUMABE. GRUPO 1A DO CEAF. TEMA 1.234 DO STF. INCLUSÃO DA UNIÃO NO POLO PASSIVO. REGULARIZAÇÃO DA RELAÇÃO PROCESSUAL. REMESSA DOS AUTOS À JUSTIÇA FEDERAL. RECURSO PARCIALMENTE PROVIDO.

I. Caso em Exame

1. Agravo de instrumento interposto pelo Estado de São Paulo contra decisão que deferiu tutela de urgência para fornecimento do medicamento “Vedolizumabe” a portador de “Retocolite Ulcerativa”.

II. Questão em Discussão

2. A questão em discussão consiste em determinar a competência para julgamento da demanda e a responsabilidade pelo fornecimento do medicamento “Vedolizumabe”.

III. Razões de Decidir

3. O medicamento “Vedolizumabe” está incorporado ao SUS e pertence ao Grupo 1A do CEAF, cuja responsabilidade de custeio é da União, conforme fluxo previsto no Anexo I, do Tema 1.234, do STF.

4. A competência para julgamento das demandas relativas a medicamentos do Grupo 1A é da Justiça Federal, devendo a União compor o polo passivo.

5. Evidenciada a necessidade de a União figurar no polo passivo da demanda, há de ser oportunizada a emenda da inicial à parte autora para inclusão da União e posterior remessa do feito à Justiça Federal, competente para o julgamento e processamento da demanda.

6. Presença dos requisitos para concessão da tutela de urgência. Apesar de não ser responsável pelo financiamento do medicamento, o ente público réu na presente demanda é responsável solidário na prestação do direito à saúde, razão pela qual, por ora, deve arcar com o fornecimento. O deferimento da medida liminar não afasta a necessidade de

inclusão da União no polo passivo com a posterior remessa à Justiça Federal, de modo a conservar os efeitos da tutela até que outra seja proferida pelo juízo competente, sob pena de extinção do feito.

IV. Dispositivo e Tese

5. Recurso parcialmente provido para determinar a inclusão da União no polo passivo e a remessa dos autos à Justiça Federal, mantendo-se os efeitos da tutela de urgência até nova decisão do juízo competente.

Tese de julgamento: 1. A competência para demandas envolvendo medicamentos incorporados aos SUS e pertencentes ao Grupo 1ª, do CEAF, é da Justiça Federal. 2. O custeio de tais medicamentos é de responsabilidade da União.

Legislação Citada:

CF/1988, art. 196, art. 198; Lei nº 8.080/1990; CPC, art. 64, §4º, art. 485, incisos I e IV.

Jurisprudência Citada:

STF, Rcl nº 73.000/SP, Rel. Min. Gilmar Mendes, 25.10.2024;

TJSP, Agravo de Instrumento 2357019-17.2024.8.26.0000, Rel. Maria Olívia Alves, j. 10.03.2025.

TJSP, Agravo de Instrumento 2272340-84.2024.8.26.0000, Rel. Eduardo Prata Vieira, j. 29/11/2024.

Trata-se de agravo de instrumento interposto contra a r. decisão do MM. Juízo “*a quo*”, proferida em ação de obrigação de fazer (autos nº 1020988-89.2024.8.26.0032) ajuizada por **Paulo Roberto Urbano de Souza**, ora agravado, contra o **Estado de São Paulo**, ora agravante, que não reconheceu a incompetência absoluta do Juízo e negou a remessa dos autos à Justiça Federal.

Sustentou a parte agravante que a parte agravada padeceria de “*Retocolite Ulcerativa*” e que ajuizou a demanda postulando a concessão do medicamento “*Vedolizumabe*”. Afirma que a decisão agravada contraria frontalmente o decidido no Tema 1.234 do STF e na Súmula Vinculante nº 60, vez que a ação foi proposta após o julgamento do precedente vinculante, não havendo que se falar em modulação de efeitos. Ressaltou que o fármaco em questão é integrante do Grupo 1A

do CEAF - Componente Especializado da Assistência Farmacêutica, cuja aquisição e financiamento são realizados diretamente pelo Ministério da Saúde, órgão da União, conforme consta na Portaria de Consolidação nº 02/2017 do Ministério da Saúde. Afirmou que o feito deverá ser deslocado para a Justiça Federal, nos termos do julgamento do Tema 1.234 de Repercussão Geral e da Súmula Vinculante nº 60, considerando que a atribuição para seu fornecimento é da União. Requereu a concessão de efeito suspensivo e, ao final, pugnou pelo provimento do recurso “*determinando-se a imediata revogação da tutela de urgência, a determinação de emenda a inicial para a inclusão da União no polo passivo e a consequente remessa dos autos para a Justiça Federal*”.

Por decisão de fls. 18/27, foi indeferida a concessão de efeito suspensivo.

Contraminuta às fls. 34/40.

A Procuradoria-Geral de Justiça, em fundamentado parecer (fls. 45/48), opinou pelo desprovimento do recurso.

É o relatório.

De acordo com o narrado na petição inicial (fls. 01/07 – autos originários), o requerente padece de “*Retrocolite Ulcerativa*”, necessitando fazer uso do medicamento “*Vedolizumabe*” para o tratamento da enfermidade. Assim, ajuizou ação de obrigação de fazer com pedido de tutela de urgência em face do Estado de São Paulo, requerendo o fornecimento do fármaco com urgência.

Sobreveio a decisão agravada (fls. 92 – na origem), deferindo a tutela de urgência, nos seguintes termos:

“*Vistos.*

O pedido de tutela de urgência deve ser deferido,

vez que presentes os requisitos legais.

Os documentos que instruem a peça inicial indicam a probabilidade do direito da parte autora, atendendo os requisitos firmados no Tema 6 do STF.

Dispõe o artigo 196, da Constituição Federal:

“A saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doenças e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços de sua promoção, proteção e recuperação”.

No caso dos autos, a parte autora comprovou que necessita da medicação, cujo custo mostra-se, a priori, incompatível com sua condição financeira. Seu pedido administrativo, endereçado ao Estado, não foi atendido.

Há também urgência no pedido. Há perigo de dano, consistente na possibilidade de criar-se situação irreversível em prejuízo da saúde e da vida do(a) autor(a).

Diante do exposto, presentes os requisitos legais, DEFIRO a tutela provisória. DETERMINO que os(as) acionados(as), solidariamente, forneçam à parte autora o(s) medicamento(s) indicado(s) na inicial, no prazo de 10 (dez) dias, pena de sequestro de verbas públicas, contra apresentação de receituário médico, enquanto perdurar o tratamento. Anote-se, como de praxe, que o cumprimento desta decisão dar-se-á pelo princípio ativo da medicação, sem necessidade de observância às marcas comerciais.

Dispenso a realização da audiência de conciliação, por reputá-la inócua. Citem-se, com as advertências legais, intimando-se as acionadas para cumprimento. Oficie-se à Diretoria do DRSII e ao Secretário Municipal de Saúde, para integral cumprimento desta decisão. Defiro à parte autora os benefícios da justiça gratuita. Anote-se e observe-se.

Desde já, fica o registro de que, se descumprimento houver, a discussão da questão deve se dar em sede de execução, ainda que provisória, a ser

proposta pelo interessado em novos autos, não incidentalmente, com vistas a evitar tumulto processual. Intime-se”.

Importante mencionar que os embargos de declaração opostos em face da decisão acima foram acolhidos no seguinte sentido (fls. 467/469):

“(…)

Não é o caso de remessa dos autos à Justiça Federal, isso porque não se trata de hipótese de incompetência absoluta, fundada na necessidade de inclusão da União Federal no polo passivo da demanda e com isso, o reconhecimento da competência da Justiça Federal.

Com efeito, o Colendo Supremo Tribunal Federal definiu, na sessão virtual encerrada em 13/09/2024, os critérios e parâmetros a serem observados nas ações judiciais de fornecimento de medicamentos pelo Sistema Único de Saúde (SUS), fixando a seguinte tese em relação à competência: "Tese de julgamento: I Competência 1) Para fins de fixação de competência, as demandas relativas a medicamentos não incorporados na política pública do SUS, mas com registro na ANVISA, tramitarão perante a Justiça Federal, nos termos do art. 109, I, da Constituição Federal, quando o valor do tratamento anual específico do fármaco ou do princípio ativo, com base no Preço Máximo de Vendado Governo (PMVG situado na alíquota zero), divulgado pela Câmara de Regulação do Mercado de Medicamentos (CMED - Lei 10.742/2003), for igual ou superior ao valor de 210 salários mínimos, na forma do art. 292 do CPC. 1.1) Existindo mais de um medicamento do mesmo princípio ativo e não sendo solicitado um fármaco específico, considera-se, para efeito de competência, aquele listado no menor valor na lista CMED (PMVG, situado na alíquota zero). 1.2) No caso de inexistir valor fixado na lista CMED, considera-se o valor do tratamento anual do medicamento solicitado na demanda, podendo o magistrado, em caso de impugnação pela parte requerida, solicitar auxílio à

CMED, na forma do art. 7º da Lei 10.742/2003. 1.3) Caso inexistir resposta em tempo hábil da CMED, o juiz analisará de acordo com o orçamento trazido pela parte autora. 1.4) No caso de cumulação de pedidos, para fins de competência, será considerado apenas o valor do(s) medicamento(s) não incorporado(s) que deverá(ão) ser somado(s), independentemente da existência de cumulação alternativa de outros pedidos envolvendo obrigação de fazer, pagar ou de entregar coisa certa. (...)” (RE nº 1.366.243-RG, Relator: Min. Gilmar Mendes, Plenário, Sessão Virtual de 06/09/2024 a 13/09/2024).

No caso dos autos, trata-se de medicamento registrado na ANVISA, com custo médio de R\$ 7.000,00 por mês, ou seja, inferior a 210 salários mínimos anuais, de modo que a competência é da Justiça Estadual, nos termos da recente decisão do C. Supremo Tribunal Federal.

Além disso, a obrigação de fornecimento de medicamentos aos que deles necessitarem tem lastro na Constituição Federal (arts. 196 e 198), na Constituição Estadual (art. 219, parágrafo único, “4”) e na Lei 8.080/90, que instituiu o Sistema Único de Saúde. A tese fixada pelo Colendo Supremo Tribunal Federal no julgamento do Tema 793 da repercussão geral, no sentido de 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”, não pode compelir o litigante a formar litisconsórcio que não é de seu interesse, nem fazê-lo litigar contra ente diverso do que eleger.

O direcionamento, ou determinação de ressarcimento, é de ser feita em atenção aos contornos do caso concreto, e em moldes que não esvaziem a natureza solidária da obrigação, e prerrogativas processuais relacionadas.

Conclui-se, assim, que o Estado de São Paulo possui legitimidade para figurar no polo passivo da demanda, anotada a possibilidade de ressarcimento em

face da União, se o caso, a ser intentado nas vias próprias.

Ante o exposto, ACOLHO os presentes embargos de declaração, a fim de complementar a decisão anteriormente proferida, nos termos da fundamentação acima, afastando-se a arguição de incompetência absoluta.

Intime-se, prosseguindo-se no feito”.

Recorre o ente público, requerendo a reforma da decisão.

De proêmio, importa registrar que o Supremo Tribunal Federal concluiu o julgamento de dois recursos de repercussão geral (Temas 6 e 1.234) diretamente relacionados ao fornecimento de medicamentos pelo Sistema Único de Saúde (SUS), após a homologação de acordo interfederativo.

Quando da análise do Tema 6, discutido no RE 566.471/RN, o STF estabeleceu os parâmetros para a concessão judicial de medicamentos registrados na Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA), mas não incorporados ao SUS, independentemente do custo.

Lado outro, no julgamento do Tema 1.234, examinado no RE 1.366.243/SC, o STF homologou acordo que envolveu a União, Estados e Municípios acerca da gestão e do acompanhamento dos pedidos de fornecimento de medicamento.

Por oportuno, importa consignar que, em 16/12/2024, foram julgados conjuntamente embargos de declaração opostos após a fixação das teses do Tema 1.234, pelo STF, nos seguintes termos:

“O Tribunal, por unanimidade,

1) não conheceu dos embargos opostos pelos amici curiae e por Vinícius Aluísio de Moraes, como assistente, por ausência dos requisitos legais;
2) rejeitou os embargos de declaração opostos pelo Estado de Santa Catarina, mas os acolheu a título de esclarecimentos e sem efeitos modificativos para constar do item 1, referente à Competência, a seguinte redação:

1) Para fins de fixação de competência, as demandas relativas a medicamentos não incorporados na política pública do SUS e medicamentos oncológicos, ambos com registro na ANVISA, tramitarão perante a Justiça Federal, nos termos do art. 109, I, da Constituição Federal, quando o valor do tratamento anual específico do fármaco ou do princípio ativo, com base no Preço Máximo de Venda do Governo (PMVG situado na alíquota zero), divulgado pela Câmara de Regulação do Mercado de Medicamentos (CMED - Lei 10.742/2003), for igual ou superior ao valor de 210 salários mínimos, na forma do art. 292 do CPC; e

3) acolheu parcialmente os embargos opostos pela União, tão somente quanto à modulação dos efeitos da decisão no que se refere à competência, para abarcar também os medicamentos incorporados, devendo ser suprimido do Capítulo 5 do voto condutor do acórdão embargado a remissão ao "item 1 do acordo firmado na Comissão Especial", por referir-se unicamente aos medicamentos não incorporados.

Consequentemente, os efeitos do tema 1234, quanto à competência, somente se aplicam às ações que forem ajuizadas 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, sem possibilidade de suscitação de conflito negativo de competência a respeito dos processos anteriores ao referido marco jurídico.

Tudo nos termos do voto do Relator. O Ministro Luiz Fux acompanhou o Relator com ressalvas. Plenário, Sessão Virtual de 6.12.2024 a 13.12.2024” (ênfase posta).

Destaca-se que o STF modulou os efeitos da decisão

em comento unicamente 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.

Demais disso, a partir da conclusão dos julgamentos acima, o STF apresentou proposta de edição de duas novas Súmulas Vinculantes, a saber:

Súmula Vinculante nº 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 três acordos interfederativos (e seus fluxos) homologados pelo Supremo Tribunal Federal, em governança judicial colaborativa, no tema 1.234 da sistemática da repercussão geral”.

Súmula Vinculante nº 61: “a concessão judicial de medicamento registrado na Anvisa, mas não incorporado às listas de dispensação do Sistema Único de Saúde, deve observar as teses firmadas no julgamento do Tema 6 da Repercussão Geral (RE 566.471)”.

Analisando-se o caso em apreço, paralelamente ao julgamento dos Temas de repercussão geral acima mencionados, no que tange especificamente à competência, verifica-se que a presente demanda foi distribuída em 09/11/2024, enquanto o v. Acórdão do STF foi publicado em 19/09/2024. Assim, constatando-se que esta demanda foi ajuizada depois da publicação das referidas teses de repercussão geral, conclui-se que referido entendimento é aplicável ao caso concreto.

Em relação aos fármacos **incorporados**, o STF definiu que a competência judicial para apreciação das demandas que

objetivam o seu fornecimento deve seguir o fluxo detalhado no Anexo I, do Tema 1.234, cabendo ao Magistrado determinar a disponibilização do medicamento em face do ente público competente para tanto, nos termos do que restou pactuado:

"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, integrantes do presente acórdão".*

No caso em apreço, o medicamento em questão, “Vedolizumabe”, encontra-se **incorporado** nas listas de dispensação do Sistema Único de Saúde – SUS, notadamente na Relação Nacional de Medicamentos Essenciais – RENAME¹. Trata-se, portanto, de medicamento incorporado ao SUS para a doença que acomete o autor (“Retocolite Ulcerativa”). O fármaco, ademais, pertencente ao Grupo 1A do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica (CEAF).

Conforme mencionado alhures, no Tema 1.234 restou assentado que a competência para processar e julgar ações relativas aos medicamentos pertencentes ao Grupo 1A é da Justiça Federal, cabendo à União o respectivo fornecimento, a saber:

"4.1) Medicamento incorporado: deverá ser observada

¹ Disponível em: https://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/relacao_nacional_medicamentos_2024.pdf. Acesso em 04/04/2025, 15h46min.

a atribuição de responsabilidade definidas em autocomposição nesta Corte, dividida por medicamentos incluídos no Componente Especializado da Assistência Farmacêutica (CEAF), Componente Básico da Assistência Farmacêutica (CBAF) ou Componente Estratégico da Assistência Farmacêutica (CESAF), da seguinte forma, em regra:

a) 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" (ênfase posta).

Importante destacar que após o julgamento do Tema 1.234, os eminentes Ministros do C. STF reafirmaram que a responsabilidade pelo fornecimento de medicamentos integrantes do Grupo 1A da Relação Nacional de Medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica (RENAME/CEAF) recai sobre a União, sendo da Justiça Federal a competência para o processamento e julgamento das ações correlatas, consoante as Decisões Monocráticas seguintes:

“(...) Do julgado paradigma, é possível observar que, em relação aos medicamentos padronizados (incorporados), o fornecimento deverá ser determinado em face do ente que deve prestá-los, conforme Anexo I, observando-se a respectiva competência judicial para apreciação das demandas e forma de ressarcimento entre os entes, quando devido. Nos termos daquele Anexo, os medicamentos integrantes do Grupo 1A são financiados e adquiridos pela União. Assim, nas demandas cujo objeto seja o fornecimento de medicamentos incorporados integrantes do Grupo 1A, deve a União compor o polo passivo, ainda que isso implique em alteração da competência. Conforme consta do voto do ministro relator: 4.1) Medicamento incorporado: deverá ser observada a atribuição de

responsabilidade definidas em autocomposição nesta Corte, dividida por medicamentos incluídos no Componente Especializado da Assistência Farmacêutica (CEAF), Componente Básico da Assistência Farmacêutica (CBAF) ou Componente Estratégico da Assistência Farmacêutica (CESAF), da seguinte forma, em regra: a) Grupo 1A do CEAF: Competência da Justiça Federal e responsabilidade de custeio total da União, com posterior (...)" (STF. Rcl 73882. Relator(a): Min. NUNES MARQUES. Julgamento: 18/12/2024. Publicação: 07/01/2025 - ênfase posta).

"(...), portanto, observe que o medicamento almejado está no Rename e pertence ao Grupo 1A do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica, no qual consta que a responsabilidade de financiamento é da União. Nesse contexto, a decisão reclamada descumpriu o precedente vinculante do Supremo Tribunal Federal, pois seus fundamentos não estão em consonância com a modulação de efeitos efetivada no julgamento do Tema 1234 de RG. (...)
Posto isso, com fundamento no art. 992 do CPC e no art. 161, parágrafo único, do RISTF, julgo procedente a reclamação, para cassar a decisão reclamada e determinar que outra seja proferida, com a observância dos termos do que foi definido no RE 1.366.243, Tema 1.234 da Repercussão Geral, da relatoria do Ministro Gilmar Mendes (Súmula Vinculante 60). Fica assegurada a manutenção da tutela de urgência concedida até a reapreciação do feito" (Rcl 73529 / SP - SÃO PAULO. RECLAMAÇÃO. Relator(a): Ministro CRISTIANO ZANIN. Julgamento: 19/11/2024. Publicação: 21/11/2024 – ênfase posta).

Houve, inclusive, manifestação da Suprema Corte em reclamação constitucional proposta pelo Estado de São Paulo envolvendo o mesmo medicamento pleiteado nestes autos. Na ocasião, assim decidiu monocraticamente o Min. Gilmar Mendes, "*in verbis*":

"(...) No que diz respeito ao caso dos autos, esta Corte definiu que em caso de medicamentos

incorporados a competência judicial para apreciação das demandas e a forma de ressarcimento entre os Entes deve observar o Anexo I constante da decisão. No ponto, em se tratando de medicamento constante do Grupo 1A do CEAF, a competência é da Justiça Federal e a responsabilidade de custeio total da União, com posterior ressarcimento integral aos demais entes federativos que tenham suportado o ônus financeiro no processo, salvo se se tratar de ato atribuído aos Estados na programação, distribuição ou dispensação.

(...)

Cumpra registrar que o medicamento VEDOLIZUMABE 300 mg já foi incorporado pelo SUS, incluído no Grupo 1A do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica. (eDOC 3, p. 142).

Desse modo, tendo em vista que a discussão se refere a medicamento incorporado ao SUS e constante do Grupo 1A, entendo que a competência para julgamento do feito é da Justiça Federal, tendo em vista a orientação firmada no tema 1234 da repercussão geral.

Por fim, cumpre apenas deixar consignado que, nos termos do art. 64, § 4º, do CPC, “[s]alvo decisão judicial em sentido contrário, conservar-se-ão os efeitos de decisão proferida pelo juízo incompetente até que outra seja proferida, se for o caso, pelo juízo competente”. Desse modo, entendo que deve ser mantido o fornecimento do medicamento deferido pela Justiça Estadual até apreciação do caso pelo juízo competente.

Ante o exposto, julgo procedente a reclamação para determinar a inclusão da União no polo passivo da demanda e a remessa dos autos à Justiça Federal” (STF. Rcl 73.000/SP. Relator(a): Min. GILMAR MENDES. Julgamento: 25/10/2024 – ênfase posta).

Dessa forma, considerando que o medicamento pleiteado está incorporado nas listas de dispensação do SUS e integra o Grupo 1A do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica - CEAF, impõe-se a inclusão da União no polo passivo da demanda, ainda que isso implique a modificação da competência.

Assim, deverá o Magistrado determinar a intimação da parte agravada para requerer a inclusão do citado ente federado, determinando, a seguir, a remessa dos autos a uma das Varas Federais da Seção Judiciária de São Paulo, juízo competente para a efetiva inclusão da União no polo passivo da relação processual, sendo ressalvados os atos até então praticados pelo Juízo da Vara Estadual.

A propósito, assim já decidiu este E. TJSP em casos envolvendo medicamentos incorporados às listas de dispensação do SUS:

“DIREITO ADMINISTRATIVO. AGRAVO DE INSTRUMENTO. OBRIGAÇÃO DE FAZER. FORNECIMENTO DE MEDICAMENTOS. DEFERIMENTO DE SEQUESTRO DE VALORES. PRETENSÃO DE REFORMA. PROVIMENTO DO RECURSO, COM OBSERVAÇÃO. I. Caso em Exame Agravo de instrumento interposto contra decisão pela qual se deferiu o sequestro de valores nas contas do Município e do Estado de São Paulo para custeio de medicamento. II. Questão em Discussão 2. Determinar a responsabilidade pelo custeio do medicamento Ustequinumabe, pertencente ao Grupo 1A do CEAf, e a competência para julgamento da demanda. III. Razões de Decidir 3. Custeio do medicamento pertencente ao Grupo 1A do CEAf que é de responsabilidade da União, conforme entendimento do Tema 1234-STF. 4. A modulação dos efeitos do Tema 1234-STF não se aplica a medicamentos incorporados ao SUS, sendo indevido o sequestro de valores das contas do Município. IV. Dispositivo e Tese 5. Recurso provido, com observação. Tese de julgamento: 1. A competência para demandas envolvendo medicamentos do Grupo 1A do CEAf é da Justiça Federal. 2. O custeio de tais medicamentos é de responsabilidade da União. Legislação Citada: CF/1988, art. 198; Lei nº 8.080/1990; CPC, art. 64, §4º, art. 115, parágrafo único. Jurisprudência Citada: STF, Rcl nº 72.711/SP, Rel. Min. Gilmar Mendes, 25.10.2024; TJSP, Agravo de Instrumento

2296399-39.2024.8.26.0000, Rel. Djalma Lofrano Filho, j. 19.11.2024” (TJSP; Agravo de Instrumento 2357019-17.2024.8.26.0000; Relator (a): Maria Olívia Alves; Órgão Julgador: 6ª Câmara de Direito Público; Foro de Palestina - Vara Única; Data do Julgamento: 10/03/2025; Data de Registro: 10/03/2025).

“AGRAVO DE INSTRUMENTO. PROCEDIMENTO COMUM. FORNECIMENTO DE MEDICAMENTO. RINVOG (UPADACITINIBE). Medicamento incorporado pela Portaria SCTIE/MS nº 4, de 19 de fevereiro de 2021 para tratamento de artrite. Medicamento incorporado no Grupo 1A do CEAf. Aplicação das decisões e acordos homologados pelo STF no âmbito dos Temas nº 6, 793 e 1234. Medicamento incluído no Grupo 1A do CEAf. Competência da Justiça Federal. Responsabilidade da União. Necessidade de retificação do polo passivo, com posterior deslocamento de competência. Decisão mantida. Recurso desprovido” (TJSP; Agravo de Instrumento 2272340-84.2024.8.26.0000; Relator (a): Eduardo Prata Vieira; Órgão Julgador: 5ª Câmara de Direito Público; Foro de Franca - Vara da Fazenda Pública; Data do Julgamento: 29/11/2024; Data de Registro: 29/11/2024).

Por fim, anoto que, no caso concreto, a tutela de urgência foi deferida pelo Juízo de origem (fls. 92 dos autos originários).

Pelo que consta dos autos, o tratamento foi prescrito por profissional capacitado, presumindo-se, portanto, que tenha conhecimentos técnico-científicos para tal, bem como se subentende que tenha conhecimento de métodos diversos de tratamento e tenha optado pelo mais indicado ao caso em questão, inserindo-se na garantia de assistência integral à saúde, nos termos do art. 6º, I, “d” da Lei Federal nº 8.080/90.

Logo, evidenciado, em juízo de cognição sumária, que o medicamento é padronizado ao SUS e demonstrada a necessidade

do paciente, devem ser ressaltados os efeitos da tutela de urgência até a apreciação da controvérsia pelo juízo competente, assegurado o “*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*”, nos termos do Tema 1.234, do STF.

Ante o exposto, **dá-se parcial provimento** ao recurso para reformar parcialmente a decisão agravada, determinando que o juízo de origem oportunize à parte autora emendar a petição inicial, incluindo a União no polo passivo, na forma estabelecida no Tema 1.234, pelo C. STF, sob pena de extinção do processo sem resolução de mérito (artigo 485, incisos I e IV, do CPC), restando conservados os efeitos da decisão antecipatória até que nova decisão seja proferida pelo juízo competente, após eventual emenda e consectária remessa à Justiça Federal, com a ressalva de que, na hipótese de descumprimento pela parte autora, o processo deverá ser extinto, com revogação da tutela de urgência.

ANTONIO CELSO FARIA
Relator