



PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO

Registro: 2025.0000415111

ACÓRDÃO

Vistos, relatados e discutidos estes autos de Apelação / Remessa Necessária nº 1010977-43.2024.8.26.0309, da Comarca de Jundiaí, em que é recorrente JUÍZO EX OFFICIO, Apelantes MUNICÍPIO DE JUNDIAÍ e SENHOR SECRETARIO MUNICIPAL DA SAÚDE DA CIDADE DE JUNDIAÍ/SP, é apelado BENEDITO ZANIQUELLI.

ACORDAM, em sessão permanente e virtual da 2ª Câmara de Direito Público do Tribunal de Justiça de São Paulo, proferir a seguinte decisão: **Por maioria de votos, em julgamento estendido, deram provimento ao recurso, nos termos que constarão do acórdão, vencidos, o 2º Juiz, que declara, e o 4º Juiz**, de conformidade com o voto do relator, que integra este acórdão.

O julgamento teve a participação dos Desembargadores CLAUDIO AUGUSTO PEDRASSI (Presidente), MARCELO BERTHE, LUCIANA BRESCIANI E CARLOS VON ADAMEK.

São Paulo, 29 de abril de 2025.

CYNTHIA THOMÉ
Relator(a)
Assinatura Eletrônica



PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO

Apelação Cível nº 1010977-43.2024.8.26.0309

Apelante: Secretário Municipal de Saúde de Jundiaí

Apelado: Benedito Zanquilli

Comarca: Jundiaí – Vara da Fazenda Pública

Juiz prolator: Dr.Raphael Magno Resende Santos

Voto nº 794

DIREITO ADMINISTRATIVO. APELAÇÃO. ASSISTÊNCIA À SAÚDE. RECURSO PROVIDO.

I. Caso em Exame

Mandado de segurança impetrado por Benedito Zaniquelli contra o Secretário Municipal de Saúde de Jundiaí, visando ao fornecimento de medicamentos essenciais para tratamento de coronariopatia grave. A sentença concedeu parcialmente a segurança, determinando ao Município o fornecimento de medicamentos incorporados ao SUS.

II. Questão em Discussão 2. A questão em discussão consiste na necessidade de prévio requerimento administrativo para o fornecimento de medicamentos já incorporados às políticas públicas de saúde, como condição para se buscar o fornecimento pela via judicial.

III. Razões de Decidir 3. A exigência do prévio pedido administrativo visa assegurar a eficiência e organização das políticas públicas de saúde, permitindo à Administração Pública o adequado gerenciamento dos recursos disponíveis. 4. Admitir o ajuizamento direto de demandas judiciais, sem observação do procedimento administrativo, gera desequilíbrio no sistema público de saúde, prejudicando cidadãos que recorrem à via administrativa.

IV. Dispositivo e Tese 5. Recurso provido. Pedido inicial julgado improcedente pela ausência de prévia solicitação administrativa. Tese de julgamento: 1. Necessidade de prévio requerimento administrativo para fornecimento de medicamentos incorporados ao SUS. 2. Eficiência e organização das políticas públicas de saúde devem ser observadas.

Legislação Citada:

CF/1988, arts. 5º, 196 e 198.

Lei Federal nº 8.080/90.

Jurisprudência Citada:

TJSP, Agravo de Instrumento nº 2300009-15.2024.8.26.0000, Rel. Coimbra Schmidt, j. 11/11/2024.

TJSP, Remessa Necessária Cível 1503229-55.2024.8.26.0032, Rel. Coimbra Schmidt, j. 13/01/2025.

Vistos.

Trata-se de mandado de segurança impetrado por Benedito Zaniquelli em face do Secretário Municipal de Saúde de Jundiaí, por meio do qual a parte impetrante busca a concessão da segurança para que o impetrado seja compelido a fornecer os medicamentos e insumos especificados na inicial, quais sejam: Levotiroxina 25 mcg, Carvedilol 3,125 mg, Entresto (Sacubitril/Valsartana) 50 mg (Componente Especializado), Forxiga (Dapagliflozina) 10 mg (Componente Especializado), Ácido Acetilsalicílico 100 mg e Colecalciferol (Vitamina D3) 7000 UI, essenciais para o tratamento de sua condição de saúde.

Narra, para tanto, que é portador de coronariopatia grave e já foi submetido a cirurgia de revascularização miocárdica, apresentando quadro pós-cirúrgico delicado. Afirma que os medicamentos requeridos são de uso contínuo e foram devidamente prescritos por profissional médico, conforme laudo e receita anexados aos autos. No entanto, alguns deles não estão incluídos nos protocolos e diretrizes terapêuticas do Componente Especializado do Ministério da Saúde/Secretaria Estadual de Saúde, tampouco constam na relação de medicamentos padronizados pela Secretaria Municipal de Saúde. Sustenta que, diante de sua precária condição econômica, a aquisição desses fármacos torna-se inviável, comprometendo diretamente sua saúde e qualidade de vida.

A r. sentença de fls. 156/164 concedeu parcialmente a segurança, determinando ao Município o fornecimento dos seguintes medicamentos: Levotiroxina 25 mcg, Ácido Acetilsalicílico 100 mg, Sacubitril/Valsartana 50 mg, Dapagliflozina 10 mg e Carvedilol 3,125 mg, todos já incorporados ao SUS. Em relação ao Colecalciferol, o pedido foi indeferido, diante da ausência de demonstração da imprescindibilidade da



PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO

formulação requerida, ou da ineficácia das alternativas oferecidas pelo sistema público de saúde.

Inconformado, apela o Município de Jundiaí. Alega, em síntese, que, apesar de o Juízo de origem ter reconhecido expressamente que tais medicamentos já são incorporados pelo Sistema Único de Saúde (SUS), sendo os dois últimos disponibilizados especificamente pelo Componente Especializado, ou seja, pela Secretaria Estadual de Saúde, não foram acolhidos seus argumentos quanto à ausência de interesse processual e necessidade de redirecionamento da obrigação ao Estado de São Paulo.

Sustenta que a imposição ao ente municipal para fornecer medicamentos cuja atribuição específica é estadual, sem comprovação prévia da negativa do ente responsável, viola os princípios constitucionais da isonomia, da descentralização e da autonomia administrativa dos entes federados, previstos nos artigos 5º e 198 da Constituição Federal, bem como na Lei Federal nº 8.080/90.

Por fim, argumenta que a decisão recorrida extrapola os limites constitucionais da atuação do Poder Judiciário, resultando em interferência indevida nas políticas públicas de saúde e nas atribuições legalmente definidas dos entes federativos, motivo pelo qual pleiteia a reforma da sentença para afastar sua responsabilidade no fornecimento dos referidos medicamentos.

Recurso processado, sem recolhimento do preparo pelo ente público. Contrarrazões a fls.195/208.

A D.Procuradoria de Justiça manifestou-se pelo desprovimento do

recurso, opinando pela manutenção da sentença recorrida.

É o relatório

Em que pese o posicionamento do i.magistrado *a quo*, tenho que a sentença merece reforma.

Trata-se de recurso de apelação interposto pelo Município de Jundiaí contra sentença que concedeu parcialmente a segurança impetrada por Benedito Zaniquelli, determinando ao ente municipal o fornecimento dos medicamentos incorporados ao SUS: Levotiroxina 25 mcg, Ácido Acetilsalicílico 100 mg, Sacubitril/Valsartana 50 mg (Entresto), Dapagliflozina 10 mg (Forxiga) e Carvedilol 3,125 mg, para tratamento de coronariopatia grave.

Alega o Município, em síntese, que não restou comprovado pedido administrativo prévio para o fornecimento dos medicamentos, o que, segundo defende, tornaria injustificada a intervenção judicial direta, especialmente tratando-se de medicamentos já incorporados ao Sistema Único de Saúde (SUS).

Pois bem.

Consta dos autos que os medicamentos solicitados encontram-se regularmente disponibilizados pelo poder público através da via administrativa adequada. Os medicamentos Entresto 50mg (Sacubitril Valsartana Sódica Hidratada) e Forxiga 10mg (Dapagliflozina) são fornecidos pela Secretaria Estadual de Saúde por meio do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica. Por outro lado, os



PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO

medicamentos Levotiroxina 25mcg, Ácido Acetilsalicílico 100 mg (comprimido simples) e Carvedilol são disponibilizados regularmente pelo Município nas Unidades Básicas de Saúde.

Cumpre esclarecer, inicialmente, que é indiscutível a relevância e essencialidade dos medicamentos prescritos para a saúde do impetrante, assim como a Constituição Federal assegura o direito à saúde e impõe ao Poder Público o dever de garantir o acesso universal e igualitário a ações e serviços de saúde (art. 196).

Todavia, esse direito deve ser efetivado com observância às diretrizes constitucionais de organização administrativa, dentre elas a descentralização e a hierarquização do SUS (art. 198 da Constituição Federal), bem como às políticas públicas estabelecidas nos instrumentos normativos que regulamentam o fornecimento de medicamentos.

A questão central discutida neste recurso diz respeito à necessidade do prévio requerimento administrativo dos medicamentos já incorporados às políticas públicas de saúde, como condição para se buscar o fornecimento pela via judicial.

No caso concreto, não consta dos autos qualquer requerimento administrativo prévio.

Neste contexto, é relevante destacar que a exigência do prévio pedido administrativo não decorre de mero formalismo, eis que visa assegurar a eficiência e a organização das políticas públicas de saúde, possibilitando à Administração Pública, no exercício de suas competências técnicas, o adequado gerenciamento e planejamento dos recursos públicos disponíveis, com atendimento isonômico e organizado aos usuários do



PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO

SUS.

A esse respeito, cito entendimento recente deste Egrégio Tribunal de Justiça, pertinente ao caso em análise:

“E, como não há nos autos nenhuma demonstração, pela autora, da negativa administrativa ao fornecimento colimado sequer indicou que tenha formulado tal pedido ou o motivo de seu indeferimento -, pode-se argumentar com inexistência de pretensão resistida, com o que não cabe falar em lide em, conseqüentemente, em interesse processual na obtenção da tutela almejada. Aliás, como anotado a f. 96, no bojo da contestação há alegação de deferimento administrativo da pretensão, ainda que algo contraditória (f. 60), mas de qualquer forma a indicar a probabilidade de inexistência de recusa da administração ao pleito eventualmente formulado pela agravada”.(Agravo de Instrumento nº 2300009-15.2024.8.26.0000, Rel. COIMBRA SCHMIDT, j.11/11/2024).

Com efeito, admitir o ajuizamento direto de demandas judiciais, sem que antes tenha sido observado o procedimento administrativo adequado, implica gerar um desequilíbrio injustificado no sistema público de saúde, prejudicando os cidadãos que regularmente recorrem à via administrativa e respeitam as etapas estabelecidas para o fornecimento de medicamentos.

Neste sentido já decidiu este E. Tribunal de Justiça envolvendo medicamento padronizado:

ASSISTÊNCIA À SAÚDE. Fornecedor de medicamento para tratamento de Diabetes Mellitus Tipo I. Ausência de negativa administrativa. Necessária observância dos temas 6 e 1234, do



PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO

STF, nos termos das súmulas vinculantes 60 e 61. Reexame necessário provido. (TJSP; Remessa Necessária Cível 1503229-55.2024.8.26.0032; Relator (a): Coimbra Schmidt; Órgão Julgador: 7ª Câmara de Direito Público; Foro de Araçatuba - Vara da Fazenda Pública; Data do Julgamento: 13/01/2025; Data de Registro: 14/01/2025).

Inclusive, ao fixar a tese no Tema 1234 RE 1.366.243) , o Supremo Tribunal Federal estabeleceu que, para o fornecimento de medicamentos já incorporados às políticas públicas de saúde, consoante se observa no fluxo dos medicamentos incorporados, deve-se observar a prévia análise administrativa do pedido, uma vez que foi estabelecida uma análise administrativa seguida de uma análise judicial.

A corte, ao proclamar essa orientação, enfatiza a necessidade de que a Administração Pública tenha a oportunidade de avaliar o caso, assegurar o planejamento e a distribuição eficiente dos recursos públicos, e organizar o atendimento aos usuários do SUS, antes que se recorra ao Judiciário.

Veja-se que, não há, no presente caso, justificativa suficiente para que o impetrante tivesse buscado diretamente o Poder Judiciário, sem antes submeter sua solicitação à Administração Pública responsável pelo fornecimento dos medicamentos em questão.

Diante dessas considerações, entendo que o pedido inicial deve ser julgado improcedente, dada a ausência da prévia solicitação administrativa, elemento essencial para justificar a necessidade de intervenção judicial no presente caso, especialmente em se tratando de medicamentos já incorporados ao SUS.

Ante o exposto, dou provimento ao recurso interposto, a fim de reformar



PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO

a sentença, julgando improcedentes os pedidos formulados na inicial.

Considera-se prequestionada toda matéria infraconstitucional e constitucional aventada, observando-se ser desnecessária a citação numérica dos dispositivos legais, bastando, para tanto, que a questão tenha sido analisada.

CYNTHIA THOMÉ
Relator(a)



Voto nº 23.904

2ª Câmara de Direito Público

Apelação / Remessa Necessária nº 1010977-43.2024.8.26.0309

Apelante: Município de Jundiaí e outro

Apelado: Benedito Zaniquelli

Recurso *ex officio* do Juízo da Vara da Fazenda Pública da Comarca de Jundiaí

Juiz sentenciante: Raphael Magno Resende Santos

CT nº 794

DECLARAÇÃO DE VOTO DIVERGENTE

Adotado o relatório, com todo respeito, ousei divergir do voto proposto pela relatora E. Des. Cynthia Thomé, por entender que a sentença deveria ser integralmente mantida.

Os autos versam sobre pedido de fornecimento pelo Município dos fármacos Levotiroxina 25 mcg, Ácido Acetilsalicílico 100 mg, Sacubitril/Valsartana 50 mg (Entresto), Dapagliflozina 10 mg (Forxiga) e Carvedilol 3,125 mg, para tratamento de paciente portador de coronariopatia grave, operado para neovascularização miocárdica pós parada cardíaca, conforme laudo de fls. 13/14. O medicamento Colecaciferol, inicialmente pleiteado, e constando como não incorporado, não integrou a obrigação imposta pela r. sentença, exclusão esta que não foi objeto de irresignação recursal.

Por consequência, a análise se refere somente a medicamentos padronizados pelo SUS e com registro na Anvisa, de modo que não se submete às exigências direcionadas aos fármacos não incorporados, instituídas nos julgamentos recentes do E. Supremo Tribunal Federal, sob o regime dos recursos repetitivos, a respeito dos Temas 6 e 1234.

Não obstante os respeitáveis argumentos adotados pela i. Relatora, pelos quais defende a necessidade de demonstração do prévio requerimento administrativo dos medicamentos, considero não ser o caso de impor tal condição como óbice à busca do fornecimento na via judicial.

Não se ignora que, nas teses firmadas no julgamento dos feitos paradigmas supramencionados, imputou-se ao Judiciário o dever de análise do ato administrativo de negativa. Repisa-se, contudo, que tal obrigação está relacionada a fármacos não padronizados pelo SUS, sobretudo, a fim de estabelecer o enfrentamento das decisões técnicas da Conitec quanto à eficácia do tratamento.

Todavia, havendo confirmação de que todos os medicamentos estão listados na Rename (cf. consulta ao endereço: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/relacao_nacional_medicamentos_2024.pdf), presume-se o reconhecimento dos efeitos terapêuticos e absorção do custo pela rede pública, e, de outro lado, depreende-se o dever de disponibilização do Estado.

Considerando, então, a existência do direito,

amparado por elementos que comprovem a necessidade do tratamento, não haveria razão para o beneficiado se socorrer da via judicial, se prontamente atendido na seara administrativa.

Frisa-se, ainda, que o princípio do acesso à justiça, esculpido no artigo 5º, inciso XXXV, da Constituição Federal, refuta a necessidade de pleito administrativo prévio à propositura de demanda judicial.

Logo, em observância ao princípio da inafastabilidade da jurisdição, descabe exigir a prova da negativa de fornecimento, até porque tal exibição passa pela entrega de documento ao tempo do ente público, em prejuízo do pronto atendimento à saúde.

Ademais, o acesso a medicamentos padronizados não pode subjugar-se a questões de eficiência e organização de políticas públicas, que gerem esperas sob o pretexto de conferir isonomia, pois compete a Administração o planejamento para rápida resposta a variações de demanda.

Superadas as ponderações acima, importa adentrar o direito à saúde invocado no caso concreto.

O relatório médico de fls. 13/17 expressamente declara a necessidade da utilização dos medicamentos devido a gravidade da doença, de modo que a falta de acesso pode incorrer em risco para a vida do paciente.

Fica claro que o uso dos medicamentos é essencial à

preservação da saúde do particular. Entretanto, o tratamento é demasiadamente caro para as suas posses, recorrendo ao Estado como único meio de ter o seu direito guarnecido.

Com efeito, o artigo 196 da Constituição Federal assegura ser a saúde um direito de todos e dever do Estado, assim dispondo:

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

Portanto, a promoção do atendimento necessário não afronta o princípio da igualdade, tão somente cumpre a expressa disposição constitucional.

É notória a obrigação do Estado - em seu sentido amplo - de proteção à saúde, sendo certo que a recusa em fornecer tratamento adequado é uma grave ofensa às normas e princípios que regem a matéria.

Cumpra observar, ainda, que o Poder Judiciário não pretende gerir os recursos destinados à saúde pública, mas sim ser o porto seguro onde enfermos desprovidos de recursos financeiros poderão buscar a efetivação dos direitos fundamentais relativos à vida e à saúde constitucionalmente garantidos.

No mais, havendo relatório médico (fls. 13/17),

corroborado por parecer técnico favorável do NAT-Jus (fls. 75/79), não resta dúvida quanto à imprescindibilidade do tratamento para salvaguardar a vida digna.

Ressalta-se que o medicamento foi prescrito por médico idôneo, devidamente inscrito no Conselho Regional de Medicina.

Se a prescrição é adequada ou não para preservar a vida, somente o médico poderá responder à indagação. É um tema que diz respeito à área própria da medicina e parte-se do pressuposto que o médico responsável pela subscrição da receita atuou de acordo com a conduta ético-profissional.

Nesse contexto, negar o necessário ao tratamento à saúde pode agravar a enfermidade ou até causar a morte.

Acrescente-se, por oportuno, que o Poder Público não está adstrito a atender essa ou aquela doença, fornecendo apenas esse ou aquele tratamento, pois, se assim fosse, aí sim se estaria “quebrando” o princípio da igualdade, ofendendo-se de forma direta todos os princípios constitucionais.

Sobre o tema, colacionam-se precedentes da C. 2ª Câmara de Direito Público:

APELAÇÃO – AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER – Saúde –
Medicamento Vedolizumabe 300 mg - Fornecimento de

medicamento incorporado no âmbito do SUS – Portaria SCTIE/MS nº 49, de 22 de outubro de 2019. Competência solidária dos entes federados – Aplicação da Súmula 37 deste E. Tribunal de Justiça. Pretensão da Fazenda do Estado de inclusão da União na lide e remessa dos autos à Justiça Federal – Desnecessidade de inclusão da União na ação em razão do dever do Estado no fornecimento do medicamento - Temas 793 e 1.234 do STF. Autora portadora de "retocolite ulcerativa (CID K51)" – Conjunto probatório que demonstra a necessidade do medicamento prescrito – Presente a necessidade de se proteger o bem maior, o direito fundamental à vida e à saúde – Manutenção da decisão para fornecimento do medicamento pleiteado. Honorários advocatícios – Inaplicabilidade da regra contida no artigo 85, § 8º, do Código de Processo Civil na hipótese dos autos – Tema nº 1076/STJ. Sentença mantida – Preliminar afastada – Recurso desprovido (Apelação nº 1002445-24.2024.8.26.0554, Santo André, Rel. Renato Delbianco, j. 19.09.2024).

CONSTITUCIONAL. PROCESSUAL CIVIL. AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER C/C PEDIDO DE TUTELA DE URGÊNCIA. DIREITO À SAÚDE. FORNECIMENTO DE MEDICAMENTO INCORPORADO EM ATOS NORMATIVOS DO SUS. SENTENÇA MANTIDA. I. Caso em exame. Trata-se de ação de obrigação de fazer c/c pedido de tutela de urgência visando ao fornecimento de medicamento Pembrolizumabe, incorporado aos atos normativos do SUS. O autor fundamenta seu pedido na primazia do direito à saúde, em consonância com o princípio da dignidade humana, previsto na Constituição Federal. II. Questão em discussão. A questão em discussão consiste em saber se: (i) é devida a concessão do medicamento pleiteado; e (ii) se há necessidade de aplicação do Tema nº 106 do C. STJ para a concessão do fármaco. III. Razões de decidir. O



PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO

direito à saúde é garantido pela Constituição, sendo a medicação pleiteada incorporada em ato normativo do SUS. A Portaria SCTIE/MS nº 23, de 04 de agosto de 2020, estabelece a padronização do medicamento, não havendo necessidade de aplicação do Tema nº 106 do C. STJ. A concessão do medicamento deverá ser condicionada à apresentação de receituário médico a cada seis meses. IV. Dispositivo e tese.

Recurso oficial desprovido. Tese de julgamento: "1. É assegurado o direito ao fornecimento de medicamento incorporado aos atos normativos do SUS. A concessão do fármaco depende da apresentação de receituário médico a cada seis meses." Legislação e Jurisprudência Relevantes Citadas: CF/1988, arts. 1º, III, 6º, 196 e seguintes. PORTARIA SCTIE/MS nº 23, de 04 de agosto de 2020 (Remessa Necessária nº 1003493-27.2024.8.26.0066, Barretos, Rel. Carlos von Adamek, j. 13.11.2024).

Reconhecido o direito de amparo à saúde, resta analisar a obrigação de fornecimento imposta ao Município pela r. sentença.

Por certo, o acordo firmado entre os entes públicos e homologado no RE nº 1.366.243/SC (Relator Min. Gilmar Mendes, j. 16.09.2024) traz também termos de custeio aplicáveis a medicamentos incorporados, neste aspecto, abarcados pelo Tema 1234.

Nos moldes da tese consolidada, como regra:

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.

Nesse particular, verifica-se que, consoante a Rename 2024, os medicamentos Levotiroxina 25 mcg, Ácido Acetilsalicílico 100 mg e Carvedilol 3,125 mg estão inseridos no CBAF (Componente Básicos da Assistência Farmacêutica). Por sua vez, o Sacubitril/Valsartana 50 mg (Entresto) pertence ao Grupo de Financiamento 1B do CEAF (Componente Especializado da Assistência Farmacêutica) e o Dapagliflozina 10 mg (Forxiga) ao Grupo de Financiamento 2 do CEAF.

Dentre os termos do acordo instituído no caso paradigma (RE 1.366.243), das páginas 98 a 100 do v. acórdão, depreende-se:

b) Grupo 1B do CEAF: Competência da Justiça Estadual e responsabilidade de aquisição pelo Estado-membro (financiamento pela União), diante de a regra de repartição de competências do SUS atribuir ao Ente estadual a aquisição, programação, distribuição e dispensação, com posterior ressarcimento na hipótese de o(a) juiz(a) redirecionar ao ente municipal. Haverá ressarcimento posterior pela União no caso de ausência/insuficiência de financiamento por este ente federal, em situação devidamente comprovada (Portaria Consolidação 2/2017). Em qualquer situação, a competência permanecerá na Justiça Estadual;

c) Grupo 2 do CEAF: Competência da Justiça Estadual e responsabilidade de custeio total pelo Estado-membro, diante de a regra de repartição de competências do SUS atribuir ao Ente estadual custear e fornecer tal medicamento, com

posterior ressarcimento na hipótese de o(a) juiz(a) redirecionar ao ente municipal;

e) CBAF: Competência da Justiça Estadual, diante de a regra de repartição de competências do SUS atribuir aos Municípios a aquisição, programação, distribuição e dispensação, com ressarcimento de acordo com a divisão pactuada pela CIT, posteriormente pela União, tão somente no caso de ausência/insuficiência de financiamento por este ente federal; **(grifo nosso)**.

Significa dizer que o fornecimento de três dos medicamentos compete ao Município, cuja responsabilidade não pode ser afastada, e há outros dois de responsabilidade, em regra, do Estado.

Ocorre que os próprios termos firmados preveem a possibilidade de ressarcimento para a hipótese de redirecionamento da obrigação ao ente municipal.

Deve-se ter em mente que o art. 198 da Constituição Federal estabelece a corresponsabilidade dos entes federativos, de todas as esferas, no fornecimento de tratamento médico. Trata-se de verdadeira responsabilidade solidária, no que se refere à promoção do pronto atendimento à população.

Muito embora o E. STF tenha manifestado que o enunciado do Tema 793 daquela Corte, cujo assunto é a solidariedade dos entes federativos, passou a não se aplicar ao objeto do Tema 1234 (medicamentos incorporados ou não incorporados no âmbito do SUS – cf.

Embargos de Declaração no RE 1.366.243/ SC, j. 16.12.2024), também é fato que, ao abordar o tópico do custeio, a tese fixada incluiu a possibilidade de o magistrado impor o fornecimento a ente federativo diverso do responsável financeiro, a fim de "*possibilitar o cumprimento efetivo da decisão*" (v. itens 3.1 e 3.3).

Assim, tendo em vista a obrigação comum de patrocínio do SUS, o ajuizamento da ação em 19.05.2024 – antes da publicação do precedente vinculante (em 19.09.2024) –, bem como por prestígio à celeridade e eficiência da prestação jurisdicional, incabível a inclusão do Estado no polo passivo neste momento, o que obrigaria o retrocesso no curso do feito. Inclusive, a possibilidade de ressarcimento é evidente, de modo que o ônus pode ser recuperado.

Nada impede que o Município se valha de ação própria para buscar o reembolso na via adequada, no tocante aos medicamentos cuja responsabilidade financeira é imputada a outro ente federativo.

No meu ponto de vista, era mesmo o caso de parcial procedência da ação, tal como reconhecido pelo Juízo *a quo*.

Por tais razões, com a devida vênia ao entendimento diverso, entendo que a r. sentença não mereceria reparo, ressalvando-se apenas a possibilidade de o Município perseguir parcial ressarcimento dos valores dispendidos.



PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO

Ante o exposto, pelo meu voto, **negaria provimento**
ao recurso, com observação.

MARCELO MARTINS BERTHE
2º Juiz



PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO

Este documento é cópia do original que recebeu as seguintes assinaturas digitais:

Pg. inicial	Pg. final	Categoria	Nome do assinante	Confirmação
1	9	Acórdãos Eletrônicos	CYNTHIA THOME	297EB858
10	20	Declarações de Votos	MARCELO MARTINS BERTHE	2A9CCAFA

Para conferir o original acesse o site:

<https://esaj.tjsp.jus.br/pastadigital/sg/abrirConferenciaDocumento.do>, informando o processo 1010977-43.2024.8.26.0309 e o código de confirmação da tabela acima.