



PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO

Registro: 2025.0000444133

ACÓRDÃO

Vistos, relatados e discutidos estes autos de Agravo de Instrumento nº 2113746-35.2025.8.26.0000, da Comarca de Sorocaba, em que é agravante MUNICÍPIO DE SOROCABA, é agravado VALÉRIA CAMARGO BONFIM.

ACORDAM, em sessão permanente e virtual da 7ª Câmara de Direito Público do Tribunal de Justiça de São Paulo, proferir a seguinte decisão: **Não conheceram do recurso e determinaram a remessa dos autos para redistribuição. V. U.**, de conformidade com o voto do relator, que integra este acórdão.

O julgamento teve a participação dos Desembargadores FRANCISCO SHINTATE (Presidente), COIMBRA SCHMIDT E EDUARDO GOUVÊA.

São Paulo, 7 de maio de 2025.

FRANCISCO SHINTATE

Relator

Assinatura Eletrônica

Agravo de Instrumento nº 2113746-35.2025.8.26.0000

Agravante: Município de Sorocaba

Agravado: Valéria Camargo Bonfim

Interessados: Estado de São Paulo, Diretor do Departamento Regional de Saúde de Sorocaba - DRS XVI e Secretário Municipal de Saúde de Sorocaba

Comarca: Sorocaba - Vara da Fazenda Pública

Juiz de Direito: Alexandre de Mello Guerra

Número de origem: 1011108-75.2025.8.26.0602

VOTO Nº 12.136

AGRAVO DE INSTRUMENTO – Ação de obrigação de fazer – Fornecimento de medicamento – NIVOLUMABE – Insurgência contra decisão que deferiu a liminarmente a tutela antecedente – Medicamento para tratamento oncológico com registro na ANVISA, e embora não relacionado na Relação Nacional de Medicamentos Essenciais do SUS RENAME 2024, foi incorporado à Política do SUS pela Portaria SCTIE/MS nº 23/2020 – Valor anual do tratamento prescrito que ultrapassa do teto de 210 salários mínimos para fixação da competência da Justiça Estadual – Tema 1234 – Competência da Justiça Federal.

Recurso não conhecido, com determinação.

1. Trata-se de agravo de instrumento interposta por Prefeitura Municipal de Sorocaba contra a respeitável decisão (fls. 36/37 dos autos principais) que, nos autos de ação obrigação de fazer, deferiu a liminar de tutela antecedente determinando o fornecimento do medicamento requerido na inicial.

Alega, em síntese, que: a) o juízo *a quo* é incompetente para

apreciação da causa; b) o Município não é responsável pelo fornecimento do medicamento pleiteado; c) o medicamento requerido é de alto custo e não está padronizado pelo SUS; d) o laudo médico apresentado não justifica a necessidade do medicamento prescrito, tampouco aponta a ineficiência de outro medicamento para o tratamento da moléstia para o tratamento; e) a multa aplicada é inadequada, porque fere o princípio das separação dos poderes. Requereu a concessão de efeito suspensivo ao recurso e seu provimento ao final, para revogar a liminar concedida.

Recurso tempestivo, agravante isenta de preparo, restou negado o pedido de concessão de efeito ativo ao presente, sendo dispensadas as informações judiciais, bem como a manifestação da parte contrária.

Não há oposição ao julgamento virtual.

É o relatório.

2. O recurso não merece conhecimento.

Primeiramente, destaca-se que este recurso foi distribuído por dependência ao agravo de instrumento nº 3004048-77.2025.8.26.0000 interposto pela Fazenda Pública do Estado de São Paulo em irresignação contra a mesma decisão que concedeu a tutela antecedente.

Na demanda de conhecimento alega a autora que está acometida de melanoma maligno nodular metastático desde 2017 e que houve progressão da doença que também atinge pulmões, linfonodos e fígado, atualmente não operável. Necessita para seu tratamento receber tratamento com o fármaco NIVOLUMABE, 480 mg, por via endovenosa, a cada 4 semanas por 24 meses ou até a progressão da doença, não sendo possível a substituição do medicamento por outro tratamento no seu caso.

O juízo de primeiro grau deferiu o pedido liminar de antecipação

da tutela (fls. 36/37 dos autos principais):

"Considerando o postulado constitucional que resguarda o acesso universal e igualitário às ações e serviços para promoção, proteção e recuperação da saúde e o evidente perigo na demora, porque se trata de doença grave, defiro a antecipação da tutela para ordenar que a Diretoria Regional de Saúde, bem como a Secretaria Municipal de Saúde, dentro de 15 (quinze) dias, forneça à autora o medicamento NIVOLUMABE 480 MG endovenoso a cada 4 semanas por 24 meses ou até a progressão da doença devidamente comprovada por documentação médica, sob pena de multa diária de quinhentos reais, fixado o teto em cinquenta mil reais, devidamente corrigidos, convertendo-se a obrigação em perdas e danos.

Fica advertido, desde já, a respeito da possibilidade de sequestro judicial de valores no caso de descumprimento da ordem ora decretada.

Intime-se o Diretor Regional de Saúde para cumprimento da decisão, enviando-lhe senha de acesso aos autos, inclusive para que informe a este Juízo eventual inconsistência (incompatibilidade do medicamento ou da dose prescrita) do receituário.

Intime-se o Secretário Municipal de Saúde, ante a responsabilidade solidária, igualmente com senha de acesso aos autos.

Servirá o presente despacho, por cópia digitada, como OFÍCIO/MANDADO.

CUMpra-se EM REGIME DE PLANTÃO.

Diante da indisponibilidade envolvendo as ações em que contende a Administração Pública Direta e Indireta, deixo de designar a audiência para tentativa de conciliação prevista para o procedimento comum (art. 334, CPC).

CITE-SE e intime-se a parte ré, na pessoa de seu representante legal, para que apresente resposta no prazo de 30 (trinta) dias úteis, nos termos do artigo 183 (prazo em dobro) c.c. artigos 219 e 335, do CPC.

Defiro a gratuidade processual em favor da parte autora."

O medicamento cujo fornecimento busca a autora (Nivolumabe), embora devidamente registrado na Anvisa ([OPDIVO® \(Nivolumabe\): nova indicação - Agência Nacional de Vigilância Sanitária - Anvisa](#)), não está na Relação Nacional de Medicamentos Essenciais - RENAME 2024 ([relacao_nacional_medicamentos_2024.Pdf](#)).

No entanto, conforme ressaltado na petição inicial, a Portaria SCTIE/MS nº 23/2020, tratou de sua incorporação:

"PORTARIA SCTIE/MS Nº 23, DE 4 DE AGOSTO DE 2020

PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO

Torna pública a decisão de incorporar a classe anti-PD1 (nivolumabe e pembrolizumabe) para o tratamento de primeira linha do melanoma avançado não-cirúrgico e metastático, conforme o modelo da assistência oncológica, no âmbito do Sistema Único de Saúde - SUS.

Ref.: 25000.157908/2019-33, 0016035149.

O SECRETÁRIO DE CIÊNCIA, TECNOLOGIA, INOVAÇÃO E INSUMOS ESTRATÉGICOS EM SAÚDE, DO MINISTÉRIO DA SAÚDE, no uso de suas atribuições legais e, nos termos dos art. 20 e art. 23, do Decreto nº 7.646, de 21 de dezembro de 2011, resolve:

Art. 1º Incorporar a classe anti-PD1 (nivolumabe e pembrolizumabe) para o tratamento de primeira linha do melanoma avançado não-cirúrgico e metastático, conforme o modelo da assistência oncológica, no âmbito do Sistema Único de Saúde - SUS.

Art. 2º Conforme determina o art. 25 do Decreto nº 7.646/2011, o prazo máximo para efetivar a oferta ao SUS é de cento e oitenta dias.

Art. 3º O relatório de recomendação da Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no Sistema Único de Saúde (CONITEC) sobre essa tecnologia estará disponível no endereço eletrônico: <http://conitec.gov.br/>.

Art. 4º Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação" (destaquei).

Ressalte-se, ademais, que na dosagem recomendada à autora (480mg, a cada 4 semanas), o custo anual do tratamento ultrapassa 300 salários mínimos ([Capa - listas de preços - Agência Nacional de Vigilância Sanitária - Anvisa](#)), tratando-se, portanto, de medicamento de alto custo, incorporado à política pública do SUS, em processo de disponibilização, mas já fora do prazo legal.

Ademais, o medicamento em questão é destinado ao tratamento de pacientes oncológicos, que são atendidos, conforme repartição de responsabilidades do SUS, pela unidades e centros de alta complexidade em oncologia, cujo financiamento é de responsabilidade da União, conforme preceitua a Lei nº 14.758/2023:

"Art. 3º. (...)

PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO

Parágrafo único. O financiamento federal da assistência oncológica no SUS deverá priorizar recursos adicionais para amenizar as disparidades regionais de acesso, permitida a complementação por Estados, pelo Distrito Federal e por Municípios para a remuneração de procedimentos ou de eventos com oferta ainda insuficiente."

Assim deve ser observada a tese fixada no julgamento do RE 1.366.243 pelo c. Supremo Tribunal Federal (Tema 1.234) que, com relação à competência, após o julgamento de Embargos de Declaração determina:

"RECURSO EXTRAORDINÁRIO COM REPERCUSSÃO GERAL. TEMA 1.234. LEGITIMIDADE PASSIVA DA UNIÃO E COMPETÊNCIA DA JUSTIÇA FEDERAL NAS DEMANDAS QUE VERSAM SOBRE FORNECIMENTO DE MEDICAMENTOS REGISTRADOS NA ANVISA, MAS NÃO INCORPORADOS NO SUS. NECESSIDADE DE AMPLIAÇÃO DO DIÁLOGO, DADA A COMPLEXIDADE DO TEMA, DESDE O CUSTEIO ATÉ A COMPENSAÇÃO FINANCEIRA ENTRE OS ENTES FEDERATIVOS. DESIGNAÇÃO DE COMISSÃO ESPECIAL COMO MÉTODO AUTOCOMPOSITIVO DE SOLUÇÃO DE CONFLITOS. INSTAURAÇÃO DE UMA INSTÂNCIA DE DIÁLOGO INTERFEDERATIVA.

Questão em discussão: Análise administrativa e judicial quanto aos medicamentos incorporados e não incorporados, no âmbito do SUS. Acordos interfederativos: Análise conjunta com Tema 6. Em 2022, foi reconhecida a repercussão geral da questão relativa à legitimidade passiva da União e à competência da Justiça Federal nas demandas sobre fornecimento de medicamentos não incorporados ao SUS (tema 1234). Para solução consensual desse tema, foi criada Comissão Especial, composta por entes federativos e entidades envolvidas. Os debates resultaram em acordos sobre competência, custeio e ressarcimento em demandas que envolvam medicamentos não incorporados, entre outros temas. A análise conjunta do presente tema 1234 e do tema 6 é, assim, fundamental para evitar soluções divergentes sobre matérias correlatas. Homologação parcial dos acordos, com observações e condicionantes.

I. COMPETÊNCIA

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.

(...)

VIII. MODULAÇÃO DE EFEITOS TÃO SOMENTE QUANTO

PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO

À COMPETÊNCIA: somente haverá alteração 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, sem possibilidade de suscitação de conflito negativo de competência a respeito dos processos anteriores ao referido marco.

IX. PROPOSTA DE SÚMULA VINCULANTE: “O pedido e a análise administrativos de fármacos na rede pública de saúde, a judicialização do caso, bem ainda seus desdobramentos (administrativos e jurisdicionais), devem observar os termos dos 3 (três) acordos interfederativos (e seus fluxos) homologados pelo Supremo Tribunal Federal, em governança judicial colaborativa, no tema 1.234 da sistemática da repercussão geral (RE 1.366.243)”.

(RE 1366243, Relator(a): GILMAR MENDES, Tribunal Pleno, julgado em 16-09-2024, PROCESSO ELETRÔNICO REPERCUSSÃO GERAL - MÉRITO DJe-s/n DIVULG 10-10-2024 PUBLIC 11-10-2024)

Dessa forma, é o caso de reconhecer a incompetência absoluta da Justiça Estadual para apreciação da presente demanda, com determinação de remessa dos autos à Justiça Federal, para redistribuição.

3. Em face do exposto, não se conhece deste recurso e determina-se a remessa dos autos à Justiça Federal.

FRANCISCO SHINTATE

Relator