



AGRAVO DE INSTRUMENTO Nº 0026149-23.2026.8.19.0000

1

AGRAVANTE: ANA CLARA REIS BERNARDO DE MACEDO
AGRAVADO: FUNDAÇÃO MUNICIPAL DE SAÚDE DE NITERÓI
RELATOR: DESEMBARGADOR JOSÉ ROBERTO PORTUGAL COMPASSO

AGRAVO DE INSTRUMENTO. Ação de obrigação de fazer consistente no fornecimento de medicamentos e insumos a ele relacionados. Sentença de procedência. Início da fase de cumprimento de sentença. Decisão que indeferiu novo pedido de sequestro de verbas públicas. Manutenção. No caso, pelo menos desde 2009 o Município informa nos autos que tanto o fármaco como os seus insumos são por ele fornecidos. Tempo razoável para que a parte autora tomasse as providências necessárias para o cumprimento da obrigação *in natura* por meio do procedimento administrativo exigido. Deve-se sempre privilegiar o cumprimento *in natura* da prestação unificada de saúde nas ações que envolvam o fornecimento de medicamentos, insumos e tratamentos de saúde, mediante fornecimento administrativo ou entrega intermediada pelo Juízo. Art. 6º da Recomendação nº. 146/2023 do CNJ. Subitem 6.1 do Tema nº. 1.234 do STF. Tema nº. 793 do STF. O sequestro de verbas públicas para a aquisição de medicamentos se dá em razão de excepcional e premente necessidade, decorrente da inércia do Poder Público em cumprir a tutela específica de prestação unificada de saúde, condicionado à posterior prestação de contas. Súmula nº. 178 deste Tribunal de Justiça. Sendo o caso de medicamento incorporado ao SUS, o preço de venda do medicamento deve se limitar ao valor com o desconto proposto no processo de incorporação na CONITEC ou aquele já praticado pelo ente em compra pública, prevalecendo o menor e limitado ao teto do PMVG. Caso não seja incorporado, limitar-se-á ao teto do PMVG. Além disso, em qualquer dos casos, os valores bloqueados não deverão ser entregues à parte, cabendo à serventia operacionalizar junto ao fabricante ou distribuidor o fornecimento. Subitem 3.2 do Tema nº. 1.234 do STF. Em caso de prestação continuada, o Juízo determinará que a Administração Pública realize o depósito para



AGRAVO DE INSTRUMENTO Nº 0026149-23.2026.8.19.0000

2

aquisição do bem suficiente para 3 (três) meses de tratamento, renovando-o até que ocorra o fornecimento administrativo. Art. 8º da Recomendação nº. 146/2023 do CNJ. Em caso negativo, o Juízo deverá diligenciar para que a compra com o montante bloqueado seja realizada por outro ente público, pelo estabelecimento de saúde que realiza o tratamento da parte ou pelo fornecedor de produto ou serviço, de modo que a compra direta pela parte é excepcional e deverá ser devidamente justificada. Arts. 9º a 12 da Recomendação nº. 146/2023 do CNJ. Recurso a que se nega provimento, prejudicado o agravo interno.

ACÓRDÃO

Vistos, relatados e discutidos estes autos do Agravo de Instrumento n.º 0026149-23.2026.8.19.0000, em que figura como agravante **ANA CLARA REIS BERNARDO DE MACEDO** e como agravado **FUNDAÇÃO MUNICIPAL DE SAÚDE DE NITERÓI**.

ACORDAM os Desembargadores que compõe a **8ª Câmara de Direito Público** do Tribunal de Justiça do Estado do Rio de Janeiro, por unanimidade, em **negar provimento ao recurso**, nos termos do voto do relator.

RELATÓRIO

Trata-se de agravo de instrumento interposto contra a decisão interlocutória proferida pelo Juízo da 3ª Vara Cível da Comarca de Niterói na ação de obrigação de fornecimento de medicamentos e insumos nº. 0019862-34.2009.8.19.0002, que indeferiu o pedido de novo sequestro de verba pública com o seguinte teor:

“Com exceção da modulação da competência, as matérias decididas no Tema 1234 do STF têm aplicação imediata.

Diante da nova orientação jurisprudencial, a entrega de verba pública para a compra de medicamento diretamente à parte fica vedada. Desta forma, indefiro o pleito de penhora de valores para levantamento pelo autor.

No caso em análise o Município e o Estado são responsáveis pelo fornecimento dos medicamentos NOVORAPID FLEXPEN 3ML 24, TRESIBA FLEX TOUCH C5 CANETAS 4, LANCETA ACCU-CHEK FASTCLIX 44, TIRAS ACCU-CHEK ACTIVE C/50 22, KIT MEDIDOR DE

AGRAVO DE INSTRUMENTO Nº 0026149-23.2026.8.19.0000

3

GLICOSE ACCU-CHEK ACTIVE, fundamental no tratamento de alguns tipos de câncer hematológico. Em não havendo o fornecimento pelo Município deverá o Estado do Rio de Janeiro providenciar a compra e a entrega ao paciente.

Observado o protocolo estabelecido pelo Tema 1234, quanto às normas procedimentais, bem como o que fora estabelecido pela Recomendação nº 146/2023 do CNJ:

1) Intime-se, por OJA de Plantão, o Município, a Fundação Municipal de Saúde e o Estado para que forneçam o medicamento NOVORAPID FLEXPEN 3ML 24, TRESIBA FLEX TOUCH C5 CANETAS 4, LANCETA ACCU-CHEK FASTCLIX 44, TIRAS ACCU-CHEK ACTIVE C/50 22, KIT MEDIDOR DE GLICOSE ACCU-CHEK ACTIVE, para o período de uso de três meses e, não sendo possível, depositem, desde logo, o valor do medicamento em juízo ou indiquem os dados bancários para sequestro, no prazo de 48 horas.

2) Ficam os Entes públicos cientes, desde logo, que deverão disponibilizar a entrega à parte autora por meio de cooperação com as demais Secretarias de Saúde Municipais/Estaduais, podendo, em qualquer caso, também efetuar a entrega à instituição em que o paciente realiza o tratamento, nos termos do nº 77 do FONAJUS.

3) Igualmente, deverá informar, no mesmo prazo, caso não forneça o medicamento em espécie:

3.1) o valor do PMVG ou valor já praticado pelo ente em compra pública, aquele que seja identificado como menor valor, tal como previsto na parte final do art. 9º da Recomendação nº 146;

3.2) o fornecedor do medicamento, nos termos do art. 11 da Recomendação nº 146/2023, podendo valer-se, para tanto, dos dados constantes do Portal Nacional de Compras Públicas;

3.3) o CNPJ que deverá constar na nota fiscal a ser emitida pelo fornecedor, diante do teor do art. 13, §2º, inciso I, da Recomendação nº 146/2023 do CNJ, especificando se utilizará o da própria SES (CNPJ nº 42.498.717.0001-55).

4) Sem prejuízo, intime-se o autor, através do representante da Defensoria Pública, para que preste as informações relativas ao fornecedor do remédio e o respectivo CNPJ, bem como o PMVG. Segundo a Suprema Corte, qualquer pedido de fornecimento de medicamento deve ter como base o 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).

5) Decorrido o prazo, sem que tenha sido fornecido o medicamento pelos Entes públicos e sem a realização de depósito do respectivo valor, venham os autos conclusos para fins de penhora do quantum necessário aos três meses de uso do medicamento pelo autor.

Na mesma toada, sendo informado o fornecedor e seu CNPJ, será determinada sua intimação para o fornecimento do medicamento, na forma determinada pelo Tema 1234 do STF."

Inconformada, recorre a parte autora, sustentando, em síntese, que não se aplica ao caso concreto o Tema nº. 1.234 do Supremo Tribunal Federal.



AGRAVO DE INSTRUMENTO Nº 0026149-23.2026.8.19.0000

4

Aduz que, revendo o posicionamento anterior de deferir o bloqueio, o magistrado determinou a apresentação de orçamento dos medicamentos com preço segundo a tabela da Câmara de Regulação do Mercado de Medicamentos – CMED e a observância do teto do PMVG, salientando a impossibilidade de transferência dos valores diretamente à parte.

Contudo, argumenta que os requisitos exigidos pelo Tema nº. 1.234 do STF para a concessão judicial de medicamentos não incorporados ao SUS não se aplica à coisa julgada formada em 2012, já que a sua incidência não é retroativa, sob pena de afronta à garantia da coisa julgada e ao princípio da segurança jurídica.

Ao contrário, alega que a reanálise dos requisitos autorizadores da concessão dos medicamentos equivaleria à rediscussão do mérito da demanda, já estabilizado pela coisa julgada.

Além disso, afirma que os insumos e serviços de saúde permanecem sob a égide do Tema nº. 793 da Suprema Corte, de forma que, no que se refere ao pedido de bloqueio para aquisição de Lanceta Accu-Check Fastclix, Tiras AccuCheck Active c/50 e Kit Medidor de Glicose Accu-Check Active, haveria *distinguishing* obrigatório, não se submetendo às restrições previstas no Tema nº. 1.234, também da Suprema Corte.

Pugna pela antecipação dos efeitos da tutela recursal e, no mérito, pelo provimento do seu recurso para que seja reformada a decisão recorrida com o deferimento do pedido de sequestro sem a prévia comprovação de sua adequação ao Tema nº. 1.234 do STF.

Decisão de fl. 26 com o indeferimento da antecipação dos efeitos da tutela recursal.

Agravo interno às fls. 34/48 defendendo a antecipação dos efeitos da tutela recursal.

Apesar de regularmente intimada, a parte contrária deixou de apresentar contrarrazões, conforme certificado à fl. 60.

Parecer ministerial de fls. 63/68 pelo conhecimento e parcial provimento do recurso.

É o relatório.



VOTO

O recurso é tempestivo e estão presentes os demais requisitos intrínsecos e extrínsecos de admissibilidade, de modo que deve ser conhecido.

O cerne da controvérsia recursal se limita: I – à possibilidade de deferimento do sequestro de verba pública sem a prévia tentativa de busca e apreensão do fármaco no estoque das centrais públicas de dispensação; II – ao valor do medicamento e dos insumos que deve ser utilizado para fins de sequestro, caso a efetivação do seu fornecimento se dê dessa forma; bem como III – à quem caberá o recebimento dos valores bloqueados para fins de aquisição do fármaco não prestado.

Inicialmente, cabe esclarecer que, salvo expressa ressalva em sentido contrário, todas as referências a folhas são às da ação originária, e não deste recurso.

Trata-se de execução de obrigação de fazer (fornecimento de medicamento e insumos relacionados com a sua utilização) determinada em sentença transitada em julgado no processo nº. 0019862-34.2009.8.19.0002, cujo cumprimento tem sido feito por meio de reiterados sequestros de verba pública, tendo em conta a suposta inércia do réu no cumprimento da obrigação de fazer imposta.

De fato, mesmo diante da informação de que o medicamento e os insumos pretendidos estavam disponíveis no estoque central do ente municipal (fls. 71/74, index 61), o magistrado de primeira instância vinha determinando reiteradamente o bloqueio nas contas públicas do equivalente ao custo de três meses de tratamento medicamentoso (fls. 1.236, 1.350/1.352 e 1.399/1.401, dentre outros).

Com efeito, a teor do disposto no artigo 301 do Código de Processo Civil, a efetivação da tutela jurisdicional poderá ser realizada por meio de arresto, sequestro, arrolamento de bens, registro de protesto contra alienação de bem ou qualquer outra medida idônea para asseguuração do direito.

No mesmo sentido, segundo o artigo 139, inciso IV, do Código de Processo Civil, para efetivação de decisão judicial, o juiz poderá determinar medidas indutivas e coercitivas mandamentais necessárias à

AGRAVO DE INSTRUMENTO Nº 0026149-23.2026.8.19.0000

6

satisfação da obrigação, sendo certo que o artigo 536, § 1º, do mesmo diploma legal autoriza a utilização de variadas medidas para evitar a violação do direito, incluindo medidas inominadas, dentre elas, o bloqueio e sequestro de valores.

Não satisfeita a obrigação de fazer no prazo designado, poderá ser determinado o cumprimento por terceiro às custas do executado, conforme previsto nos artigos 816 e 819 do CPC. Confira-se:

Art. 139. O juiz dirigirá o processo conforme as disposições deste Código, incumbindo-lhe:

(...)

IV - determinar todas as medidas indutivas, coercitivas, mandamentais ou sub-rogatórias necessárias para assegurar o cumprimento de ordem judicial, inclusive nas ações que tenham por objeto prestação pecuniária;

Art. 301. A tutela de urgência de natureza cautelar pode ser efetivada mediante **arresto, sequestro, arrolamento de bens, registro de protesto contra alienação de bem e qualquer outra medida idônea para assecuração do direito.**

Art. 536. **No cumprimento de sentença que reconheça a exigibilidade de obrigação de fazer ou de não fazer, o juiz poderá, de ofício ou a requerimento, para a efetivação da tutela específica ou a obtenção de tutela pelo resultado prático equivalente, determinar as medidas necessárias à satisfação do exequente.**

§ 1º Para atender ao disposto no caput, o juiz poderá determinar, entre outras medidas, a imposição de multa, a busca e apreensão, a remoção de pessoas e coisas, o desfazimento de obras e o impedimento de atividade nociva, podendo, caso necessário, requisitar o auxílio de força policial.

Art. 816. Se o executado não satisfizer a obrigação no prazo designado, é lícito ao exequente, nos próprios autos do processo, requerer a satisfação da obrigação à custa do executado ou perdas e danos, hipótese em que se converterá em indenização.

Parágrafo único. O valor das perdas e danos será apurado em liquidação, seguindo-se a execução para cobrança de quantia certa.

Art. 819. Se o terceiro contratado não realizar a prestação no prazo ou se o fizer de modo incompleto ou defeituoso, poderá o exequente requerer ao juiz, no prazo de 15 (quinze) dias, que o autorize a concluí-la ou a repará-la à custa do contratante.

Parágrafo único. Ouvido o contratante no prazo de 15 (quinze) dias, o juiz mandará avaliar o custo das despesas necessárias e o condenará a pagá-lo.

Logo, o sequestro de verbas públicas para a aquisição de medicamentos e demais insumos, ou para o fornecimento de tratamentos

AGRAVO DE INSTRUMENTO Nº 0026149-23.2026.8.19.0000

7

médicos, se dá em razão de excepcional e premente necessidade, decorrente da inércia do Poder Público em cumprir a tutela específica de prestação unificada de saúde, condicionado à posterior prestação de contas, porquanto destinado ao custeio dos remédios efetivamente consumidos, ou ainda, ao reembolso das despesas efetivamente realizadas no curso do processo. Esse é o entendimento da jurisprudência consolidada desta Corte de Justiça, conforme se extrai do enunciado nº. 178 da súmula da sua jurisprudência predominante:

Para o cumprimento da tutela específica de prestação unificada de saúde, insere-se entre as medidas de apoio, desde que ineficaz outro meio coercitivo, a apreensão de quantia suficiente à aquisição de medicamentos junto à conta bancária por onde transitam receitas públicas de ente devedor, com a imediata entrega ao necessitado e posterior prestação de contas.

REFERÊNCIA: PROCESSO ADMINISTRATIVO Nº. 0013667-68.2011.8.19.0000 - JULGAMENTO EM 22/11/2010 - RELATOR: DESEMBARGADORA LEILA MARIANO. VOTAÇÃO UNÂNIME.

No caso em análise, o bloqueio de valores do erário, cujo objetivo principal é garantir a obtenção mais pronta possível do bem da vida pretendido, e que encontra amparo no direito à saúde, juridicamente tutelado, em primeiro plano, no artigo 6º da Constituição da República, pode se constituir como medida pontual e necessária para a manutenção do tratamento medicamentoso da parte autora, de natureza contínua, enquanto perduravam os necessários trâmites do procedimento administrativo exigido pelo Município para se possibilitar o cumprimento da obrigação *in natura*.

Ocorre que, informado desde 2009 (fls. fls. 71/74, index 61) pelo Poder Público Municipal a possibilidade de fornecimento e a disponibilidade do insumo em seus estoques, a autora manteve-se inerte, já tendo transcorrido tempo mais do que suficiente para a apresentação de toda a documentação necessária e o seu deslocamento, ou de seu representante devidamente constituído, para retirada.

Assim, considerando a natureza excepcional da medida e que o cumprimento *in natura* é possível, seja por meio de um representante devidamente autorizado pela paciente, pessoa particular ou servidor da Secretaria Municipal de Saúde – SMS, seja por meio de um oficial de justiça, o que se mostrar mais eficiente e economicamente viável em respeito ao princípio da cooperação entre as partes, o sequestro de verbas públicas, no atual contexto do caso em análise, exige a prévia tentativa de se fornecer o medicamento diretamente à demandante.



AGRAVO DE INSTRUMENTO Nº 0026149-23.2026.8.19.0000

8

Consequentemente, correto o magistrado de primeiro grau ao determinar que, antes de ser analisada a necessidade do bloqueio requerido, fosse o réu intimado para realizar o fornecimento dos medicamentos NOVORAPID FLEXPEN 3ML e TRESIBA FLEX TOUCH COM CINCO CANETAS.

No que tange aos insumos LANCETA ACCU-CHECK FASTCLIX, TIRAS ACCUCHECK ACTIVE C/50 e KIT MEDIDOR DE GLICOSE ACCU-CHECK ACTIVE, segundo a tese fixada pelo Supremo Tribunal Federal em sede de repercussão geral (Tema nº. 793), ainda que a responsabilidade dos entes federados seja solidária no que diz respeito à dispensação do tratamento médico adequado aos necessitados, na fase executiva, cabe ao Poder Judiciário direcionar o cumprimento da obrigação conforme as regras de repartição de competências, determinando o ressarcimento daquele que indevidamente venha a suportar o seu ônus financeiro. *In verbis*:

CONSTITUCIONAL E ADMINISTRATIVO. EMBARGOS DE DECLARAÇÃO EM RECURSO EXTRAORDINÁRIO COM REPERCUSSÃO GERAL RECONHECIDA. AUSÊNCIA DE OMISSÃO, CONTRADIÇÃO OU OBSCURIDADE. DESENVOLVIMENTO DO PROCEDENTE. POSSIBILIDADE. RESPONSABILIDADE DE SOLIDÁRIA NAS DEMANDAS PRESTACIONAIS NA ÁREA DA SAÚDE. DESPROVIMENTO DOS EMBARGOS DE DECLARAÇÃO.

1. ***É da jurisprudência do Supremo Tribunal Federal que o tratamento médico adequado aos necessitados se insere no rol dos deveres do Estado, porquanto responsabilidade solidária dos entes federados. O polo passivo pode ser composto por qualquer um deles, isoladamente, ou conjuntamente.***

2. ***A fim de otimizar a compensação entre os entes federados, compete à autoridade judicial, diante dos critérios constitucionais de descentralização e hierarquização, direcionar, caso a caso, o cumprimento conforme as regras de repartição de competências e determinar o ressarcimento a quem suportou o ônus financeiro.***

3. As ações que demandem fornecimento de medicamentos sem registro na ANVISA deverão necessariamente ser propostas em face da União. Precedente específico: RE 657.718, Rel. Min. Alexandre de Moraes.

4. Embargos de declaração desprovidos.

(RE 855178 ED, Relator(a): LUIZ FUX, Relator(a) p/ Acórdão: EDSON FACHIN, Tribunal Pleno, julgado em 23-05-2019, PROCESSO ELETRÔNICO REPERCUSSÃO GERAL - MÉRITO DJe-090 DIVULG 15-04-2020 PUBLIC 16-04-2020)

Em outras palavras, se insumos estiverem incorporados e forem prestados pelo SUS, também se deve privilegiar o seu cumprimento *in natura*, ante a excepcionalidade do sequestro de verbas públicas.

Com relação ao preço dos medicamentos que deve ser utilizado como referência para sequestros na hipótese de descumprimento da

AGRAVO DE INSTRUMENTO Nº 0026149-23.2026.8.19.0000

9

tutela específica de saúde, de fato, o item 3, subitem 3.2, do Tema nº. 1.234 do STF fixou o entendimento de que este deve se limitar ao valor com o desconto proposto no processo de incorporação na CONITEC ou aquele já praticado pelo ente federativo em compra pública, prevalecendo o menor, na hipótese de fármacos incorporados, quantia esta que será limitada ao teto do PMVG, o que se aplica também aos não incorporados. Veja-se:

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, 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 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. 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) 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.

II. DEFINIÇÃO DE MEDICAMENTOS NÃO INCORPORADOS 2.1) Consideram-se medicamentos não incorporados aqueles que não constam na política pública do SUS; medicamentos previstos nos PCDTs para outras finalidades; medicamentos sem registro na ANVISA; e medicamentos off label sem PCDT ou que não integrem listas do componente básico. 2.1.1) Conforme decidido pelo Supremo

Tribunal Federal na tese fixada no tema 500 da sistemática da repercussão geral, é mantida a competência da Justiça Federal em relação às ações que demandem fornecimento de medicamentos sem registro na Anvisa, as quais deverão necessariamente ser propostas em face da União, observadas as especificidades já definidas no aludido tema.

III. CUSTEIO 3) As ações de fornecimento de medicamentos incorporados ou não incorporados, que se inserirem na competência da Justiça Federal, serão custeadas integralmente pela União, cabendo, em caso de haver condenação supletiva dos Estados e do Distrito Federal, o ressarcimento integral pela União, via repasses Fundo a Fundo (FNS ao FES), na situação de ocorrer redirecionamento pela impossibilidade de cumprimento por aquela, a ser implementado mediante ato do Ministério da Saúde, previamente pactuado em instância tripartite, no prazo de até 90 dias. 3.1) Figurando somente a União no polo passivo, cabe ao magistrado, se necessário, promover a inclusão do Estado ou Município para possibilitar o cumprimento efetivo da decisão, o que não importará em responsabilidade financeira nem em ônus de sucumbência, devendo ser realizado o ressarcimento pela via acima indicada em caso de eventual custo financeiro ser arcado pelos referidos entes. 3.2) Na determinação judicial de fornecimento do medicamento, o magistrado deverá estabelecer que o valor de venda do medicamento seja limitado ao preço com desconto, proposto no processo de incorporação na Conitec (se for o caso, considerando o venire contra factum proprium/tu quoque e observado o índice de reajuste anual de preço de medicamentos definido pela CMED), ou valor já praticado pelo ente em compra pública, aquele que seja identificado como menor valor, tal como previsto na parte final do art. 9º na Recomendação 146, de 28.11.2023, do CNJ. Sob nenhuma hipótese, poderá haver pagamento judicial às pessoas físicas/jurídicas acima descritas em valor superior ao teto do PMVG, devendo ser operacionalizado pela serventia judicial junto ao fabricante ou distribuidor. 3.3) As ações que permanecerem na Justiça Estadual e cuidarem de medicamentos não incorporados, as quais impuserem condenações aos Estados e Municípios, serão ressarcidas pela União, via repasses Fundo a Fundo (FNS ao FES ou ao FMS). Figurando somente um dos entes no polo passivo, cabe ao magistrado, se necessário, promover a inclusão do outro para possibilitar o cumprimento efetivo da decisão. 3.3.1) O ressarcimento descrito no item 3.3 ocorrerá no percentual de 65% (sessenta e cinco por cento) dos desembolsos decorrentes de condenações oriundas de ações cujo valor da causa seja superior a 7 (sete) e inferior a 210 (duzentos e dez) salários mínimos, a ser implementado mediante ato do Ministério da

AGRAVO DE INSTRUMENTO Nº 0026149-23.2026.8.19.0000

11

Saúde, previamente pactuado em instância tripartite, no prazo de até 90 dias. 3.4) Para fins de ressarcimento interfederativo, quanto aos medicamentos para tratamento oncológico, as ações ajuizadas previamente a 10 de junho de 2024 serão ressarcidas pela União na proporção de 80% (oitenta por cento) do valor total pago por Estados e por Municípios, independentemente do trânsito em julgado da decisão, a ser implementado mediante ato do Ministério da Saúde, previamente pactuado em instância tripartite, no prazo de até 90 dias. O ressarcimento para os casos posteriores a 10 de junho de 2024 deverá ser pactuado na CIT, no mesmo prazo.

IV. ANÁLISE JUDICIAL DO ATO ADMINISTRATIVO DE INDEFERIMENTO DE MEDICAMENTO PELO SUS 4) Sob pena de nulidade do ato jurisdicional (art. 489, § 1º, V e VI, c/c art. 927, III, §1º, ambos do CPC), o Poder Judiciário, ao apreciar pedido de concessão de medicamentos não incorporados, deverá obrigatoriamente analisar o ato administrativo comissivo ou omissivo da não incorporação pela Conitec e da negativa de fornecimento na via administrativa, tal como acordado entre os Entes Federativos em autocomposição no Supremo Tribunal Federal. 4.1) No exercício do controle de legalidade, o Poder Judiciário não pode substituir a vontade do administrador, mas tão somente verificar se o ato administrativo específico daquele caso concreto está em conformidade com as balizas presentes na Constituição Federal, na legislação de regência e na política pública no SUS. 4.2) A análise jurisdicional do ato administrativo que indefere o fornecimento de medicamento não incorporado restringe-se ao exame da regularidade do procedimento e da legalidade do ato de não incorporação e do ato administrativo questionado, à luz do controle de legalidade e da teoria dos motivos determinantes, não sendo possível incursão no mérito administrativo, ressalvada a cognição do ato administrativo discricionário, o qual se vincula à existência, à veracidade e à legitimidade dos motivos apontados como fundamentos para a sua adoção, a sujeitar o ente público aos seus termos. 4.3) Tratando-se de medicamento não incorporado, é do autor da ação o ônus de demonstrar, com fundamento na Medicina Baseada em Evidências, a segurança e a eficácia do fármaco, bem como a inexistência de substituto terapêutico incorporado pelo SUS. 4.4) Conforme decisão da STA 175-AgR, não basta a simples alegação de necessidade do medicamento, mesmo que acompanhada de relatório médico, sendo necessária a demonstração de que a opinião do profissional encontra respaldo em evidências científicas de alto nível, ou seja, unicamente ensaios clínicos randomizados, revisão sistemática ou meta-análise.

V. PLATAFORMA NACIONAL 5) Os Entes Federativos, em governança colaborativa com o Poder Judiciário, implementarão uma plataforma nacional que centralize todas as informações relativas às demandas administrativas e judiciais de acesso a fármaco, de fácil consulta e informação pelo cidadão, na qual constarão dados básicos para possibilitar a análise e eventual resolução administrativa, além de posterior controle judicial. 5.1) A porta de ingresso à plataforma será via prescrições eletrônicas, devidamente certificadas, possibilitando o controle ético da prescrição posteriormente, mediante ofício do Ente Federativo ao respectivo conselho profissional. 5.2) A plataforma



AGRAVO DE INSTRUMENTO Nº 0026149-23.2026.8.19.0000

12

nacional visa a orientar todos os atores ligados ao sistema público de saúde, possibilitando a eficiência da análise pelo Poder Público e compartilhamento de informações com o Poder Judiciário, mediante a criação de fluxos de atendimento diferenciado, a depender de a solicitação estar ou não incluída na política pública de assistência farmacêutica do SUS e de acordo com os fluxos administrativos aprovados pelos próprios Entes Federativos em autocomposição. 5.3) A plataforma, entre outras medidas, deverá identificar quem é o responsável pelo custeio e fornecimento administrativo entre os Entes Federativos, com base nas responsabilidades e fluxos definidos em autocomposição entre todos os Entes Federativos, além de possibilitar o monitoramento dos pacientes beneficiários de decisões judiciais, com permissão de consulta virtual dos dados centralizados nacionalmente, pela simples consulta pelo CPF, nome de medicamento, CID, entre outros, com a observância da Lei Geral de Proteção de Dados e demais legislações quanto ao tratamento de dados pessoais sensíveis. 5.4) O serviço de saúde cujo profissional prescrever medicamento não incorporado ao SUS deverá assumir a responsabilidade contínua pelo acompanhamento clínico do paciente, apresentando, periodicamente, relatório atualizado do estado clínico do paciente, com informações detalhadas sobre o progresso do tratamento, incluindo melhorias, estabilizações ou deteriorações no estado de saúde do paciente, assim como qualquer mudança relevante no plano terapêutico.

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.**

VII. OUTRAS DETERMINAÇÕES 7.1) Os órgãos de coordenação nacional do MPF, da DPU e de outros órgãos técnicos de caráter nacional poderão apresentar pedido de análise de incorporação de medicamentos no âmbito do SUS, que ainda não tenham sido avaliados pela Conitec, respeitada a análise técnica dos órgãos envolvidos no procedimento administrativo usual para a incorporação, quando observada a existência de demandas reiteradas. 7.2) A previsão de prazo de revisão quanto aos termos dos acordos extrajudiciais depende da devida homologação pelo Supremo Tribunal Federal, em governança judicial colaborativa, para que a alteração possa ser dotada de eficácia plena. Até que isso ocorra, todos os acordos permanecem existentes, válidos e eficazes. 7.3) Até que sobrevenha a implementação da plataforma, os juízes devem intimar a Administração Pública para justificar a negativa de fornecimento na seara administrativa, nos moldes do presente acordo e dos fluxos aprovados na Comissão Especial, de modo a viabilizar a análise da legalidade do ato de indeferimento. 7.4) Excepcionalmente, no prazo de até 1 (um) ano a contar da publicação da



AGRAVO DE INSTRUMENTO Nº 0026149-23.2026.8.19.0000

13

ata de julgamento – em caso de declinação da Justiça Estadual para a Federal (unicamente para os novos casos) e na hipótese de inoportunidade de atendimento pela DPU, seja pela inexistência de atuação institucional naquela Subseção Judiciária, seja por ultrapassar o limite de renda de atendimento pela DPU –, admite-se que a Defensoria Pública Estadual (DPE), que tenha ajuizado a demanda no foro estadual, permaneça patrocinando a parte autora no foro federal, em copatrocínio entre as Defensorias Públicas, até que a DPU se organize administrativamente e passe a defender, isoladamente, os interesses da(o) cidadã(o), aplicando-se supletivamente o disposto no art. 5º, § 5º, da Lei 7.347/1985. 7.5) Concessão de prazo de 90 dias à Ministra da Saúde, para editar o ato de que dispõem os itens 2.2. e 2.4 do acordo extrajudicial e adendo a este, respectivamente, ambos firmados na reunião da CIT, ressaltando que os pagamentos devem ser realizados no prazo máximo de 5 anos, a contar de cada requerimento, abrangendo a possibilidade de novos requerimentos administrativos. 7.6) Comunicação: (i) à Anvisa, para que proceda ao cumprimento do item 7, o qual será objeto de acompanhamento por esta Corte na fase de implementação do julgado, além da criação e operacionalização da plataforma nacional de dispensação de medicamentos (item 5 e subitens do que foi aprovado na Comissão Especial), a cargo da equipe de TI do TRF da 4ª Região, repassando, após sua criação e fase de testes, ao Conselho Nacional de Justiça, que centralizará a governança em rede com os órgãos da CIT do SUS, conjuntamente com as demais instituições que envolvem a judicialização da saúde pública, em diálogo com a sociedade civil organizada; (ii) ao CNJ, para que tome ciência do presente julgado, operacionalizando-o como entender de direito, além de proceder à divulgação e fomento à atualização das magistradas e dos magistrados.

VIII. MODULAÇÃO DE EFEITOS TÃO SOMENTE QUANTO 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)

Por sua vez, a Recomendação nº. 146/2023 do Conselho Nacional de Justiça – CNJ e o Manual de Cumprimento de Ordens Judiciais nas Demandas Relativas à Saúde Pública deste Tribunal de Justiça trazem



AGRAVO DE INSTRUMENTO Nº 0026149-23.2026.8.19.0000

14

importantes recomendações e orientações de como se efetivará, na prática, a tese fixada pela Suprema Corte no supracitado tema.

Como bem esclarecem os seus artigos 9º a 12, não havendo o cumprimento da decisão judicial, ou sendo este impossível, o valor necessário para a aquisição do medicamento será quantificado com base no PMVG, que vincula, dentre outros, unidades volantes, farmácias e drogarias, frise-se, somente sendo possível o cálculo por até 3 (três) orçamentos apresentados pela parte autora quando a fixação não for fundamentadamente possível por esses critérios.

Após, antes de se determinar o bloqueio ou o sequestro, intimar-se-á o Poder Público para depositar a quantia. Apenas em caso negativo é que o Juízo deverá diligenciar para que a compra com o montante bloqueado seja realizada por: I – outro ente público que compõe o polo passivo; II – pelo estabelecimento de saúde que realiza o tratamento da parte; ou III – pelo fornecedor de produto ou serviço, ressaltando-se que a compra direta pela parte é excepcional e deverá ser devidamente justificada.

Se a prestação for cumprida por particular em substituição à Fazenda Pública, identificados os fornecedores e/ou fabricantes:

I – haverá sua intimação para comprovar a entrega do medicamento junto às Centrais de Dispensação de Medicamento, cabendo ao administrado sua retirada na unidade correspondente;

II – feito o abastecimento, o valor sequestrado será levantado em favor do fornecedor/fabricante, preferencialmente após a comprovação da realização do ato mediante documento fiscal;

III – sendo a prestação de caráter sucessivo, o fornecedor/fabricante já fica intimado para repetir o procedimento até que se prove o cumprimento voluntário pelo ente público, hipótese em que a liberação da verba bloqueada será gradual;

IV – caberá a qualquer dos entes públicos informar ao Juízo a entrega voluntária do fármaco, hipótese em que se extinguirá o dever do fornecedor/fabricante da obrigação de entregar o medicamento, bem como o procedimento de aquisição do fármaco pelo Juízo;

V – caso haja negativa da venda pelo PMVG ou de aplicação do entendimento do STF, ou caso o fornecedor/fabricante não entregue o medicamento às Centrais de Dispensação, o magistrado deverá avaliar a

AGRAVO DE INSTRUMENTO Nº 0026149-23.2026.8.19.0000

15

aplicação de medidas processuais cabíveis para a sua efetividade, inclusive determinando a busca e apreensão do medicamento nos estoques do fornecedor/fabricante ou o cumprimento diretamente por terceiros, ambos a título de requisição administrativa, o que se justifica pela urgência, como autoriza o artigo 5º, inciso XXV, da Constituição da República. Confira-se:

Art. 9º. Para liquidação do valor da prestação, deve-se observar a regulamentação da Câmara de Regulação do Mercado de Medicamentos (CMED) em relação ao Preço Máximo de Venda ao Governo (PMVG) com redução de valor mediante aplicação do Coeficiente de Adequação de Preço (CAP), nos termos da sua Resolução nº 3/2011 (arts. 2º, 3º, 4º, 6º e 7º), e suas posteriores alterações, e que vincula inclusive distribuidoras, empresas produtoras de medicamentos, representantes, postos de medicamentos, unidades volantes, farmácias e drogarias, ou, ainda, preços registrados em atas de registro de preços que observem a referida regulamentação geral (PMVG/CAP), sempre buscando, em qualquer caso, aquele que seja identificado como o menor valor.

§ 1º O ressarcimento de serviços de saúde prestados por unidade privada em favor de paciente do SUS, em cumprimento de ordem judicial, deverá utilizar como critério aquele adotado para o ressarcimento do SUS por serviços prestados a beneficiários de planos de saúde, conforme entendimento do Supremo Tribunal Federal.

§ 2º Não sendo possível a aferição do valor do medicamento, insumo ou serviço na forma deste artigo, caberá à parte autora apresentar até 3 (três) orçamentos, justificando fundamentadamente eventual impossibilidade.

Art. 10. O valor necessário à aquisição e dispensação judicial será depositado, bloqueado ou sequestrado em conta dos entes devedores.

§ 1º Caberá ao demandado a adoção das medidas necessárias para o cumprimento da decisão em prazo razoável, não se recomendando ao juízo a adoção imediata de medidas como bloqueio de valores ou sequestro.

§ 2º O ente público responsável que informar a impossibilidade do cumprimento *in natura* depositará o valor, ou pleiteará que seja feito o bloqueio em suas próprias contas, informando os dados bancários da conta a ser bloqueada.

§ 3º O sequestro e bloqueio de valores observará as competências estabelecidas no ordenamento jurídico do SUS quanto à responsabilidade do ente competente pelo financiamento do tratamento.

§ 4º Recomenda-se que não sejam objetos de sequestro ou bloqueio as contas bancárias de servidores públicos envolvidos no cumprimento de decisões judiciais, contas com recursos oriundos de convênios celebrados pelos entes e ativos públicos.

§ 5º Deve-se evitar a decretação de prisão de servidores públicos, nos termos do que decidido no Tema 84 do Recurso Repetitivo do Superior Tribunal de Justiça, e recomenda-se que não sejam fixadas multas

AGRAVO DE INSTRUMENTO Nº 0026149-23.2026.8.19.0000

16

personais a gestores ou que, na hipótese de serem estabelecidas, que guardem proporcionalidade, nos termos dos Enunciados nº 74 e 86 do Fonajus.

Art. 11. Na hipótese do artigo 10, o juízo deverá diligenciar para que a compra seja realizada por outro ente público, pelo estabelecimento de saúde que realiza o tratamento da parte autora ou pelo fornecedor de produto ou serviço.

§ 1º A entrega da verba será feita a quem cumprir a obrigação em substituição à Fazenda Pública, preferencialmente após a comprovação da realização do ato mediante documento fiscal e, se continuado, com liberação gradual do montante, conforme estabelecido nos Enunciados nº 54 e 82 do Fonajus.

§ 2º No caso de negativa da venda pelo Preço Máximo de Venda ao Governo (PMVG) ou aplicação do entendimento do Supremo Tribunal Federal, deverá o julgador avaliar a aplicação das medidas processuais cabíveis para a sua efetividade, inclusive contra terceiros, sem prejuízo da comunicação da instância competente para apuração de irregularidades.

Art. 12. A compra direta pela parte autora é excepcional e deverá ser devidamente justificada.

Nesse ponto, importante ressaltar que, como salienta os subitens 4.8 a 4.10 do item 2.3 (FASE PROCESSUAL: CUMPRIMENTO DE DECISÕES JUDICIAIS) do supracitado manual: I – não haverá entrega de verba pública sequestrada à parte nem aos fornecedores/fabricantes; II – não haverá pagamento em valor superior ao teto do PMVG; III – todo o procedimento de aquisição do fármaco pelo Juízo será operacionalizado pela serventia judicial junto ao fabricante ou distribuidor; e IV – a entrega de qualquer medicamento, quer do ente público, quer o fornecedor/fabricante, será realizada à Central de Dispensação de Medicamentos competente, não à parte diretamente. Veja-se:

1. Os entes responsáveis solidariamente, cf. Tema 793 do STF, devem ser intimados para o cumprimento voluntário da entrega da medicação, ou o depósito. Não havendo estes, o item 7.3 do acórdão RE 1366243/SC impõe a intimação da Administração para justificar a negativa de fornecimento.

2. Frustrado o cumprimento através da entrega do medicamento e o depósito judicial⁷, sugere-se que o juízo realize o sequestro de verba pública para aquisição do medicamento pelo outro ente constante da demanda, nos termos dos enunciados 53 e 147 do FONAJUS. Os valores sequestrados deverão ser transferidos para conta judicial vinculada ao processo até posterior utilização dos valores na aquisição do fármaco pelo ente ou, subsidiariamente, pelo juízo.

AGRAVO DE INSTRUMENTO Nº 0026149-23.2026.8.19.0000

17

3. Caso o bloqueio não se concretize, por ausência de valores disponíveis ou por falhas na operação, os autos serão conclusos ao magistrado para deliberação.

4. Caso haja o sequestro e o ente obrigado não realize a aquisição do medicamento, caberá Poder Judiciário intermediar a sua aquisição, observado o seguinte fluxo:

4.1. Verificação da tabela CMED, como explicado em item anterior;

4.2. Identificados os fornecedores e/ou fabricantes, haverá sua intimação para comprovar a entrega do medicamento junto às Centrais de Dispensação de Medicamento;

4.3. Caberá à parte autora providenciar a sua retirada na unidade correspondente;

4.4. Cumpridos os itens anteriores, o valor sequestrado será levantado em favor do fornecedor/fabricante;

4.5. Sendo a prestação de caráter sucessivo, o fornecedor/fabricante já fica intimado para repetir o procedimento até que se prove o cumprimento voluntário pelo ente público;

4.6. Caberá a qualquer dos entes públicos informar ao juízo a entrega voluntária do fármaco, hipótese em que se extinguirá o dever do fornecedor/fabricante da obrigação de entregar o medicamento;

4.7. O não cumprimento da ordem pelo fornecedor/fabricante ensejará a possibilidade de busca e apreensão do medicamento, a título de requisição administrativa, conforme art. 11 da Recomendação CNJ n. 146/2023;

4.8. Nos termos do voto do RE 1.366.243/SC, não pode haver entrega direta de dinheiro à parte para a compra do fármaco, tampouco para fornecedor/fabricantes;

4.9. Não pode haver pagamento judicial em valor superior ao teto do PMVG, estabelecido nos termos da Resolução nº 3 de 02/03/2011 do CMED, devendo ser operacionalizado pela serventia judicial junto ao fabricante ou distribuidor;

4.10. A entrega de qualquer medicamento, quer do ente público, quer o fornecedor/fabricante, será realizada à Central de Dispensação de Medicamentos competente.

Por fim, relevante observar que os procedimentos descritos buscam assegurar a efetividade, transparência e racionalidade na execução das decisões judiciais que envolvam fornecimento de medicamentos, contribuindo para a tutela do direito fundamental à saúde. Além disso, a utilização de sistemas (SISBAJUD,



AGRAVO DE INSTRUMENTO Nº 0026149-23.2026.8.19.0000

18

BACENJUD, etc.), promove maior agilidade e controle sobre o cumprimento das ordens judiciais, em consonância com os princípios constitucionais da dignidade da pessoa humana, da eficiência e da continuidade da prestação jurisdicional.

Por fim, não há que se falar em inaplicabilidade do Tema nº. 1.234 ao caso ou de violação à coisa julgada, pois não se questiona nem o fármaco que vem sendo prestado, nem o fornecimento em si, e sim a forma como o sequestro de verba pública deverá ser realizada para fins de cumprimento da sentença quando a entrega do fármaco não for possível.

No caso *sub judice*, o bloqueio foi requerido em 15/01/2026, ou seja, data posterior ao referido tema, submetendo-se, consequentemente, aos novos requisitos da tese vinculante fixada pelo Supremo Tribunal Federal.

No tocante ao preço dos insumos para fins de bloqueio no caso de descumprimento do fornecimento *in natura*, correto o juiz ao se retratar às fls. 1.558/1.559, já que, realmente, o Tema nº. 1.234 do STF se aplica exclusivamente a fármacos.

Todavia, o Supremo Tribunal Federal, em sede de repercussão geral, fixou no Tema nº. 1.033 a tese segundo a qual as unidades particulares de saúde que prestem serviços a usuários do SUS por determinação judicial devem ser remuneradas com base nos mesmos critérios utilizados para o ressarcimento do SUS nas hipóteses em que este atende titulares de planos de saúde – a denominada Tabela do SUS – esta multiplicada pelo Índice de Valoração do Ressarcimento – IVR. Veja-se:

Direito constitucional e sanitário. Recurso extraordinário. Repercussão geral. Impossibilidade de atendimento pelo SUS. Ressarcimento de unidade privada de saúde.

1. Em razão da ausência de vaga na rede pública, decisão judicial determinou o atendimento de paciente em hospital privado, às expensas do Poder Público. Discute-se, no presente processo, o critério a ser utilizado para esse ressarcimento.

2. O acórdão recorrido fixou o reembolso no montante cobrado pelo estabelecimento hospitalar privado, que considerou ser o valor praticado no mercado. O Distrito Federal, por sua vez, postula no presente recurso que o valor do ressarcimento tenha como limite a Tabela do SUS.

3. A Constituição admite duas modalidades de execução de serviços de saúde por agentes privados: a complementar e a suplementar. A saúde complementar designa ações e serviços de saúde que a entidade privada pratica mediante convênio com o Poder Público e sujeitando-se às regras do SUS.

4. A saúde suplementar, por sua vez, abrange atividades de profissionais de saúde, clínicas, hospitais particulares e operadoras de planos de

AGRAVO DE INSTRUMENTO Nº 0026149-23.2026.8.19.0000

19

saúde que não têm uma relação negocial com o Poder Público, sujeitando-se, apenas, à regulação da Agência Nacional de Saúde – ANS.

5. O ressarcimento, segundo as diretrizes e valores do SUS, a um agente privado que não aderiu ao sistema público pela celebração de convênio, viola a livre iniciativa (CF, art. 170, caput) e a garantia de propriedade privada (CF, arts. 5º, XXII e 170, II). Por outro lado, a execução privada do serviço de saúde não afasta sua relevância pública (CF, art. 177).

6. Diante disso, é razoável que se adote, em relação ao ressarcimento da rede privada, o mesmo critério utilizado para ressarcimento do Sistema Único de Saúde por serviços prestados a beneficiários de planos de saúde. Até dezembro de 2007, tal critério era a Tabela Única Nacional de Equivalência de Procedimentos – TUNEP. Após, passou a ser a Tabela do SUS, ajustada de acordo com as regras de valoração do SUS e multiplicada pelo Índice de Valoração do Ressarcimento – IVR.

7. Os valores de referência constantes da TUNEP, bem como o IVR multiplicador da Tabela do SUS, são fixados pela ANS, que tem o dever de atuar como árbitro imparcial do sistema. Naturalmente, sempre poderá ser feita uma avaliação da existência efetiva e razoabilidade dos tratamentos adotados.

8. Recurso extraordinário provido em parte, com a fixação da seguinte tese de julgamento: “O ressarcimento de serviços de saúde prestados por unidade privada em favor de paciente do Sistema Único de Saúde, em cumprimento de ordem judicial, deve utilizar como critério o mesmo que é adotado para o ressarcimento do Sistema Único de Saúde por serviços prestados a beneficiários de planos de saúde”.

(RE 666094, Relator(a): ROBERTO BARROSO, Tribunal Pleno, julgado em 30-09-2021, PROCESSO ELETRÔNICO REPERCUSSÃO GERAL - MÉRITO DJe-020, DIVULG 03-02-2022, PUBLIC 04-02-2022)

Como pode se observar, a Suprema Corte esclareceu que não há relação negocial entre o Estado e o particular que presta o serviço em cumprimento de ordem judicial, tratando-se de ato de requisição administrativa, prevista no artigo 5º, inciso XXV, da CRFB, que autoriza a utilização temporária de bens e serviços particulares em situações de necessidade pública, com o devido ressarcimento.

Quanto à parametrização da indenização devida pela requisição, o STF admitiu que, nas hipóteses em que não houver valores definidos na Tabela do SUS para o serviço prestado, o valor devido deve ser calculado com base nos parâmetros do artigo 32 da Lei nº. 9.656/98, podendo o prestador demonstrar custos superiores aos fixados, a fim de se evitar o enriquecimento ilícito da Fazenda Pública. *In verbis*:

AGRAVO DE INSTRUMENTO Nº 0026149-23.2026.8.19.0000

20

“(…) A adoção dos valores de ressarcimento pelo art. 32 da Lei nº 9.656/98 não pode levar à situação fática de sequer cobrir os custos da prestação dos serviços médicos (...), devendo ser possível ao hospital ou profissional comprovar que o custo efetivo do serviço foi superior ao valor fixado naquela fórmula, sob pena de enriquecimento ilícito da Fazenda Pública.

(…)”

(Trecho do voto do Ministro Gilmar Mendes, RE 1.280.739, Tema 1.033)

Assim, o Tema nº. 1.033 do STF admite expressamente que as peculiaridades do caso concreto podem justificar a adoção de critérios de ressarcimento mais adequados, sem afastar, contudo, a incidência do parâmetro vinculante da Tabela do SUS multiplicada pelo IVR.

Nesse contexto, ainda que não se submeta ao subitem 3.2 do Tema nº. 1.234, eventual sequestro de verbas públicas referente aos insumos LANCETA ACCU-CHECK FASTCLIX, TIRAS ACCUCHECK ACTIVE C/50 e KIT MEDIDOR DE GLICOSE ACCU-CHECK ACTIVE deverá ser calculado com base no valor da Tabela do SUS multiplicado pelo IVR, como determina as diretrizes fixadas pelo Supremo Tribunal Federal no Tema nº. 1.033.

Portanto, mesmo sendo o caso de medicamentos e insumos devidamente incorporados ao SUS, deve se privilegiar o cumprimento da coisa julgada *in natura* e se efetivará, caso imprescindível, mediante a cooperação e a colaboração entre o réu e o Poder Judiciário, restringindo-se eventuais sequestros de verbas públicas aos limites impostos pelos Temas nºs. 1.033 e 1.234 do STF, como recomendado pelo CNJ.

Frise-se que deverão os requeridos tomarem as providências necessárias para que o fornecimento *in natura* dos fármacos e insumos seja iniciado antes do encerramento do período trimestral atual e, se comprovada a impossibilidade de seu deslocamento ou de terceiros indevidamente autorizados, em local próximo da residência da postulante, sob o risco de, no caso de eventual futuro pedido de bloqueio de verba pública, haver o indeferimento.

Na verdade, a resistência reiterada ao cumprimento de ordens judiciais acarreta sérias consequências jurídicas, inclusive a caracterização de ato atentatório à dignidade da Justiça, nos termos do artigo 77, inciso IV, do CPC, além das sanções de improbidade e responsabilidade administrativa previstas na legislação vigente.

Destarte, conclui-se que a decisão agravada, complementada com a retratação de fls. 1.558/1.559, está de acordo com os



AGRAVO DE INSTRUMENTO Nº 0026149-23.2026.8.19.0000

21

Temas nºs. 793, 1.033 e 1.234 da Suprema Corte, razão pela qual desnecessário qualquer reparo.

Ante o exposto, voto no sentido de **negar provimento ao recurso**.

Em razão do julgamento do recurso principal, **restou prejudicado o agravo interno de fls. 34/48**.

Rio de Janeiro, 08 de setembro de 2026.

**JOSÉ ROBERTO PORTUGAL COMPASSO
DESEMBARGADOR RELATOR**