

**TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SERGIPE
CENTRO DE INTELIGÊNCIA DA JUSTIÇA ESTADUAL DE SERGIPE –
CIJESE**

Aracaju/SE, 05 de julho de 2025.

NOTA TÉCNICA Nº 3/2025

**NECESSIDADE DE OBSERVÂNCIA DAS DIRETRIZES DOS
MEDICAMENTOS JÁ ABARCADOS PELOS PROTOCOLOS DO SUS À LUZ DO
FLUXOGRAMA DEFINIDO PELO TEMA 1234 DO STF.**

Presidente do CIJESE

Des. Diogénes Barreto

Membros do CIJESE

Dr. Francisco Alves Júnior

Dr. Leonardo Souza Santana Almeida

Alinne Oliveira Moraes

Charlton Alexandro Andrade Almeida

Danielle Vidigal Silva Oliveira

Igor Eduardo Matos Melo de Carvalho

Marcos Sebastião Santos de Araújo

**TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SERGIPE
CENTRO DE INTELIGÊNCIA DA JUSTIÇA ESTADUAL DE SERGIPE –
CIJESE**

1. APRESENTAÇÃO

O **CENTRO DE INTELIGÊNCIA DA JUSTIÇA ESTADUAL DE SERGIPE (CIJESE)**, instituído pela Portaria Normativa nº 13/2021, responsável pela identificação e monitoramento das matérias de massa, repetitivas e de grande relevância social, bem como por emitir notas técnicas a respeito de tais matérias, vem apresentar a seguinte Nota Técnica na área da saúde pública.

2. JUSTIFICATIVA

Nos últimos anos tem-se notado um aumento expressivo no número de demandas judiciais na área da saúde pública, englobando tanto o fornecimento de medicamentos e insumos padronizados como os não listados no âmbito do SUS, o que justificou em deliberação conjunta no seio do Centro de Inteligência do Tribunal de Justiça de Sergipe a elaboração de uma Nota Técnica a respeito dessa sensível matéria, com o objetivo de traçar diretrizes e auxiliar os magistrados a promover a celebração de acordos nas hipóteses de medicamentos já padronizados, bem como orientá-los ao deferimento de medidas liminares e tutelas de urgência nas situações em que houver comprovação clara e objetiva quanto à necessidade de a parte interessada obter o fármaco, além da recusa injustificada no seu fornecimento.

3. INTRODUÇÃO

É inquestionável que a saúde é direito inerente à pessoa humana, independentemente de sua condição social, garantido na Constituição Federal de 1988 e também nas Constituições Estaduais e Leis Orgânicas Municipais.

Nesse sentir, a saúde, como um bem extraordinariamente relevante à vida e à dignidade humana, foi elevada pela atual Constituição da República à condição de direito fundamental do homem.

**TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SERGIPE
CENTRO DE INTELIGÊNCIA DA JUSTIÇA ESTADUAL DE SERGIPE –
CIJSE**

A Carta Fundamental, preocupada em garantir a todos uma existência digna, conforme os ditames da Justiça social, inseriu a saúde como um dos direitos previsto na Ordem Social (art. 193), impondo ao Estado o dever de promover políticas sociais e econômicas que visem a garantir o acesso universal e igualitário às ações e serviços para a promoção, proteção e recuperação da saúde.

Logo, o texto constitucional, ao atribuir tal responsabilidade genericamente ao Estado, buscou assim abranger as pessoas jurídicas de direito público dos três níveis em que a Federação está organizada.

Assegurar o acesso da população a medicamentos é um dos vetores do Sistema Único de Saúde, e diante da complexidade do tema, da insuficiência de recursos públicos, bem como da necessidade de assegurar a observância, pela Administração Pública, dos princípios da legalidade, impessoalidade, moralidade, publicidade e eficiência, há uma necessidade de comunhão de esforços de todos com o intuito de viabilizar o acesso aos fármacos fornecidos pelo Poder Público a quem deles necessita.

Nesse sentido é importante destacar que recentemente o Supremo Tribunal Federal promoveu o julgamento em definitivo de diversos Temas na área da saúde pública, dentre os quais o Tema 1234, estabelecendo diretrizes e regramentos próprios que vinculam juízes e Tribunais a respeito da matéria.

O trabalho aqui desenvolvido não tem o condão de esgotar o tema, longe disso, mas tem o objetivo de abordar precipuamente a concessão judicial de medicamentos já incorporados às listas do SUS, tendo como parâmetro as orientações delineadas no julgamento do Tema 1234, decidido em sede de Repercussão Geral, classificado da seguinte forma: “Legitimidade passiva da União e competência da Justiça Federal, nas demandas que versem sobre fornecimento de medicamentos registrados na Agência Nacional de Vigilância Sanitária – ANVISA, mas não padronizados no Sistema único de Saúde – SUS.

**TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SERGIPE
CENTRO DE INTELIGÊNCIA DA JUSTIÇA ESTADUAL DE SERGIPE –
CIJESE**

4. MEDICAMENTOS INCORPORADOS

A incorporação, exclusão ou alteração de tecnologias no âmbito do SUS é atribuição do Ministério da Saúde, assessorado pela Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no Sistema Único de Saúde – CONITEC, e envolve a análise sobre evidências científicas sobre a eficácia, acurácia, efetividade e segurança do medicamento, produto ou procedimento, além da avaliação econômica comparativa dos benefícios e custos relativamente às tecnologias já incorporadas.

Destacamos a redação do art. 19-Q da Lei nº 8.080/1990, que dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências:

Art. 19-Q. A incorporação, a exclusão ou a alteração pelo SUS de novos medicamentos, produtos e procedimentos, bem como a constituição ou a alteração de protocolo clínico ou de diretriz terapêutica, são atribuições do Ministério da Saúde, assessorado pela Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no SUS. (Incluído pela Lei nº 12.401, de 2011)

§ 1º (...)

§ 2º O relatório da Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no SUS levará em consideração, necessariamente: (Incluído pela Lei nº 12.401, de 2011)

I - as evidências científicas sobre a eficácia, a acurácia, a efetividade e a segurança do medicamento, produto ou

**TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SERGIPE
CENTRO DE INTELIGÊNCIA DA JUSTIÇA ESTADUAL DE SERGIPE –
CIJSE**

procedimento objeto do processo, acatadas pelo órgão competente para o registro ou a autorização de uso; (Incluído pela Lei nº 12.401, de 2011)

II - a avaliação econômica comparativa dos benefícios e dos custos em relação às tecnologias já incorporadas, inclusive no que se refere aos atendimentos domiciliar, ambulatorial ou hospitalar, quando cabível. (Incluído pela Lei nº 12.401, de 2011)

§ 3º (...)

Em seguida, após a definição da responsabilidade pelo fornecimento do fármaco na Comissão Intergestores Tripartite, os medicamentos objeto da seleção são incorporados pelo SUS e inseridos na Relação Nacional de Medicamentos Essenciais – RENAME, cuja lista é atualizada a cada dois anos, servindo este como um guia de orientação para as ações de planejamento, seleção de medicamentos e da organização da Assistência Farmacêutica no SUS.

5. FORNECIMENTO DE MEDICAMENTOS PELO SUS E O TEMA 1234

Ao julgar o RE nº 1366243/SC, vinculado ao Tema 1234, o Supremo Tribunal Federal homologou acordo celebrado entre os entes federativos, fixando regras para as ações judiciais em que se pedem medicamentos não listados no SUS, mas com registro na ANVISA, prevendo, dentre outras nuances, que a propositura de ações judiciais visando ao fornecimento de medicação cujo valor anual unitário seja igual ou superior a 210 (duzentos e dez) salários mínimos serão julgadas na Justiça Federal e, em tal caso, a União deverá promover o custeio integral do fármaco.

Por outro lado, se o valor anual do remédio ficar abaixo dos 210 (duzentos e dez) salários mínimos a competência será estabelecida em favor da Justiça

**TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SERGIPE
CENTRO DE INTELIGÊNCIA DA JUSTIÇA ESTADUAL DE SERGIPE –
CIJESE**

estadual, com reembolso pela União de 65% (sessenta e cinco por cento) das despesas havidas pelos estados e municípios e, em se tratando de medicamentos oncológicos, de 80% (oitenta por cento).

O acordo firmado por representantes da União, estados-membros e municípios tem o escopo de facilitar a gestão e o acompanhamento dos pedidos envolvendo o fornecimento de medicamentos no âmbito do SUS, e prevê ainda a criação de uma plataforma nacional, contendo informações sobre demandas por medicamentos, facilitando o acompanhamento de casos e a definição das responsabilidades entre as diferentes unidades da federação.

O julgamento do recurso paradigma implicou ainda a edição da Súmula Vinculante nº 60, que contém o seguinte teor:

Súmula vinculante nº 60 ----- O pedido e a análise administrativos de fármacos na rede pública de saúde, a judicialização do caso, bem ainda seus desdobramentos (administrativos e jurisdicionais), devem observar os termos dos 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).

O Pretório Excelso também modulou os efeitos do julgamento relativamente à competência jurisdicional no que toca aos medicamentos incorporados, de modo que os efeitos do Tema 1234 só se aplicam, com relação à competência, às ações que forem ajuizadas após a publicação do resultado do julgamento de mérito, o que se deu em 19/09/2024, e ainda afastou a possibilidade de suscitação de conflito negativo de competência no que tange aos processos ajuizados em momento anterior àquele marco temporal.

**TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SERGIPE
CENTRO DE INTELIGÊNCIA DA JUSTIÇA ESTADUAL DE SERGIPE –
CIJSE**

Na ementa do julgado paradigma consta, dentre várias outras disposições, o “item VI”, este destinado especificamente aos medicamentos incorporados, matéria deste estudo, cujo conteúdo ora transcrevemos diante da sua relevância para este trabalho:

Tese:

“(…)

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.

(…)”

Como desponha do próprio julgado, o acordo prevê para os medicamentos incorporados a observância do Anexo I que compõe o julgamento do RE nº 1366243, o qual define a competência, o custeio e a responsabilidade pela distribuição dos fármacos.

O Anexo I materializa as disposições específicas relacionadas ao fornecimento de medicamentos no âmbito do SUS a partir da Portaria de Consolidação nº 2, de 28 de setembro de 2017 do Ministério da Saúde, e podem estar inseridos em três diferentes tipos de componentes, a saber: Componente

**TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SERGIPE
CENTRO DE INTELIGÊNCIA DA JUSTIÇA ESTADUAL DE SERGIPE –
CJJESE**

Especializado da Assistência Farmacêutica (CEAF), Componente Básico da Assistência Farmacêutica (CBAF) e Componente Estratégico da Assistência Farmacêutica (CESAF).

O CEAF abarca medicamentos de alto custo e complexidade; por sua vez o CBAF alcança medicamentos essenciais da Atenção Básica; já o CESAF, por fim, vincula-se a medicamentos estratégicos de saúde pública.

A criação de um fluxo administrativo claro e objetivo uniformiza o tratamento de ações judiciais envolvendo fornecimento de medicamentos incorporados ao SUS, evita a judicialização excessiva e aponta na direção da segurança jurídica, evitando-se inclusive conflitos federativos.

Nesse diapasão, o acordo interfederativo dispôs da seguinte maneira quanto à competência e processamento das ações, custeio e ressarcimento:

a) Grupo 1A do CEAF: Competência da Justiça Federal e responsabilidade de custeio total da União, com posterior ressarcimento integral aos demais entes federativos que tenham suportado o ônus financeiro no processo, salvo se tratar de ato atribuído aos Estados na programação, distribuição ou dispensação;

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

**TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SERGIPE
CENTRO DE INTELIGÊNCIA DA JUSTIÇA ESTADUAL DE SERGIPE –
CIJSE**

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;

d) Grupo 3 do CEAF: 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;

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;

Portanto, nas ações que versem acerca do fornecimento de medicamentos incorporados ao SUS o juiz deverá determinar o fornecimento em face do ente

**TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SERGIPE
CENTRO DE INTELIGÊNCIA DA JUSTIÇA ESTADUAL DE SERGIPE –
CIJSE**

responsável, definido no acordo homologado, nos termos da divisão por medicamentos.

**6. DA POSSIBILIDADE DE CONCESSÃO DE TUTELA DE URGÊNCIA SEM A
OITIVA DA FAZENDA PÚBLICA**

Uma vez demonstrada a plausibilidade jurídica do pedido liminar por meio de documentação robusta, a exemplo de relatório médico circunstanciado indicando a necessidade de fornecimento do fármaco e de outras informações pertinentes, além da demonstração do perigo da demora, o magistrado poderá deferir a tutela de urgência sem a oitiva prévia da Fazenda Pública, cujo pedido deve ser examinado de acordo com o disposto nos arts. 299, 300 e 1.019, inciso I, do CPC:

Art. 299. A tutela provisória será requerida ao juízo da causa e, quando antecedente, ao juízo competente para conhecer do pedido principal.

Parágrafo único. Ressalvada disposição especial, na ação de competência originária de tribunal e nos recursos a tutela provisória será requerida ao órgão jurisdicional competente para apreciar o mérito.

Art. 300. A tutela de urgência será concedida quando houver elementos que evidenciem a probabilidade do direito e o perigo de dano ou o risco ao resultado útil do processo.

**TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SERGIPE
CENTRO DE INTELIGÊNCIA DA JUSTIÇA ESTADUAL DE SERGIPE –
CIJSE**

Art. 1.019. Recebido o agravo de instrumento no tribunal e distribuído imediatamente, se não for o caso de aplicação do art. 932, incisos III e IV, o relator, no prazo de 5 (cinco) dias:

I - poderá atribuir efeito suspensivo ao recurso ou deferir, em antecipação de tutela, total ou parcialmente, a pretensão recursal, comunicando ao juiz sua decisão;

(...)

Assim, cabe verificar se há a probabilidade do direito alegado (*fumus boni iuris*) e se há perigo de dano ou risco ao resultado útil do processo (*periculum in mora*).

Recomenda-se primeiramente, no entanto, o envio dos autos do processo ao Núcleo de Apoio Técnico ao Poder Judiciário – NATJUD, como orienta a Recomendação nº 146, de 28 de novembro de 2023 do Conselho Nacional de Justiça, que assim preceitua em seu art. 2º:

Art. 2º A fim de aferir qual o ente competente sobre o item pleiteado, a existência de evidência científica e de substitutivos terapêuticos incorporados ao Sistema Único de Saúde (SUS) e outras informações necessárias, recomenda-se a oitiva do Núcleo de Apoio Técnico do Poder Judiciário (NatJus)...

Uma vez apresentadas as informações técnicas pelo NATJUD, *exempli gratia*, com a indicação do ente responsável pelo fornecimento daquele medicamento, a presença de evidência científica e se a parte interessada reúne as

**TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SERGIPE
CENTRO DE INTELIGÊNCIA DA JUSTIÇA ESTADUAL DE SERGIPE –
CIJESE**

condições necessárias para sua obtenção, e constatada a presença dos requisitos cumulativos *fumus boni iuris* e *periculum in mora*, o magistrado concederá a tutela liminarmente, assegurando ao ente público, ato seguinte, a apresentação de defesa, em plena observância aos postulados do contraditório e da ampla defesa.

Aliás, ainda que se trate de ação civil pública ou de mandado de segurança não deve prevalecer eventual insurgência do Poder Público direcionada à falta de sua prévia manifestação a respeito do pedido de tutela provisória de urgência, ao invocar a previsão do art. 2º da Lei nº 8.437/1992:

Art. 2º No mandado de segurança coletivo e na ação civil pública, a liminar será concedida, quando cabível, após a audiência do representante judicial da pessoa jurídica de direito público, que deverá se pronunciar no prazo de setenta e duas horas.

É que a mera inobservância dessa norma não é suficiente para tornar nula a decisão proferida, conforme se manifesta a jurisprudência do Superior Tribunal de Justiça:

ADMINISTRATIVO. AÇÃO CIVIL. CONCESSÃO DE SERVIÇO PÚBLICO. ENERGIA ELÉTRICA. CORTE NO FORNECIMENTO. EMBARGOS DE DECLARAÇÃO. ALEGAÇÃO DE VIOLAÇÃO DO ART. 535 DO CPC/73. INEXISTÊNCIA DE VÍCIOS. AÇÃO PARA AFASTAMENTO DE APLICAÇÃO DE NORMA POR INCONSTITUCIONALIDADE. POSSIBILIDADE. TUTELA

**TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SERGIPE
CENTRO DE INTELIGÊNCIA DA JUSTIÇA ESTADUAL DE SERGIPE –
CIJSE**

ANTECIPADA SEM OITIVA DO PODER PÚBLICO. CABIMENTO. EXCEPCIONALIDADE. CORTE DE ENERGIA ELÉTRICA. DESCABIMENTO. ACÓRDÃO MAIS ABRANGENTE. CONFRONTO COM A JURISPRUDÊNCIA DESTA CORTE. POSSIBILIDADE DE CORTE DE FORNECIMENTO DE SERVIÇOS PÚBLICOS NÃO ESSENCIAIS.

(...)

XII - Relativamente à alegação de violação do art. 2º da Lei n. 8.437/92, a jurisprudência do STJ, "em casos excepcionais, tem mitigado a regra esboçada no art. 2º da Lei n. 8.437/1992, aceitando a concessão da Antecipação de Tutela sem a oitiva do poder público quando presentes os requisitos legais para conceder medida liminar em Ação Civil Pública" (AgInt no AREsp n. 1.238.406/PE, Rel. Ministra Assusete Magalhães, Segunda Turma, julgado em 21/6/2018, DJe 27/6/2018; STJ, AgRg no Ag n. 1.314.453/RS, Rel. Ministro Herman Benjamin, Segunda Turma, DJe de 13/10/2010).

(...)

XVIII - Recursos especiais parcialmente conhecidos e providos nos termos da fundamentação.

(REsp n. 1.836.088/MT, relator Ministro Francisco Falcão, Segunda Turma, julgado em 15/2/2022, DJe de 22/2/2022.)

Destarte, nas ações mandamentais e ações civis públicas o ente público costuma invocar o disposto no §3º do art. 1º da Lei nº 8.437/1992 como obstáculo ao acolhimento da pretensão antecipatória formulado perante o Poder Judiciário, cujo dispositivo possui o seguinte teor:

**TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SERGIPE
CENTRO DE INTELIGÊNCIA DA JUSTIÇA ESTADUAL DE SERGIPE –
CIJESE**

Art. 1º. (...)

§ 3º Não será cabível medida liminar que esgote, no todo ou em qualquer parte, o objeto da ação.

(...)

De fato, a aplicabilidade do dispositivo legal ganhou reforço com a redação do art. 1.059 do CPC:

Art. 1.059. À tutela provisória requerida contra a Fazenda Pública aplica-se o disposto nos arts. 1º a 4º da Lei nº 8.437, de 30 de junho de 1992, e no art. 7º, § 2º, da Lei nº 12.016, de 7 de agosto de 2009.

No entanto, em se tratando de demandas que tem por escopo o fornecimento de medicamentos incorporados às políticas públicas no âmbito do SUS há de ser levado em conta o confronto entre o direito constitucional à saúde, sob o aspecto do princípio da dignidade humana, e o argumento suscitado de vedação legal à concessão de liminar satisfativa em face da Fazenda Pública.

Ora, em casos assim há de se admitir a relativização do instituto quando a concessão da liminar estiver ancorada em documentos idôneos, com a devida comprovação da necessidade do fármaco para o tratamento pleiteado pelo paciente.

**TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SERGIPE
CENTRO DE INTELIGÊNCIA DA JUSTIÇA ESTADUAL DE SERGIPE –
CIJSE**

**7. DA POSSIBILIDADE DE CELEBRAÇÃO DE ACORDOS ENVOLVENDO
MEDICAMENTOS INCORPORADOS**

No âmbito do Tema 1234 o STF definiu, em conjunto com os entes federativos, a criação de uma plataforma nacional buscando assegurar uma governança colaborativa quanto ao fornecimento de medicamentos entre o Judiciário e a Administração Pública.

O “item V” do julgado paradigma apresenta os seguintes regramentos sobre a Plataforma Nacional:

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 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

**TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SERGIPE
CENTRO DE INTELIGÊNCIA DA JUSTIÇA ESTADUAL DE SERGIPE –
CIJESE**

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, 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.

Assim, ao permitir um maior gerenciamento da base de dados no tocante à distribuição dos remédios e de fluxos e grupos característicos de medicamentos

**TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SERGIPE
CENTRO DE INTELIGÊNCIA DA JUSTIÇA ESTADUAL DE SERGIPE –
CIJSE**

incorporados garante-se uma maior organização e controle na sua dispensação, entrega, custeio, estoque e eficácia.

Dessa forma, as plataformas digitais permitem soluções administrativas e judiciais conjuntas entre as unidades federativas e o Poder Judiciário por meio do compartilhamento de informações.

Nesses termos recomenda-se aos magistrados que em demandas de saúde envolvendo fornecimento de medicamentos pelo SUS haja um maior estímulo à celebração de acordos entre as partes envolvidas a fim de que o paciente tenha acesso ao medicamento incorporado o mais rapidamente possível, o que além de garantir o acesso ao direito material à saúde, também contribui para a redução do tempo de tramitação de demandas dessa natureza, promove a redução de custos e alivia a sobrecarga do sistema judiciário.

8. CONCLUSÃO

Diante do exposto, conclui-se que:

- a) Nas hipóteses de demandas que tem por escopo o fornecimento de medicamentos incorporados às políticas públicas no âmbito do SUS, demonstrada a plausibilidade jurídica do pedido liminar por meio de documentação robusta, a exemplo de relatório médico circunstanciado indicando a necessidade de fornecimento do fármaco e de outras informações pertinentes, além da demonstração do perigo da demora, sugere-se que o magistrado defira a tutela de urgência mesmo sem a oitiva prévia da Fazenda Pública.
- b) Recomenda-se aos magistrados, ainda, que em demandas de saúde envolvendo fornecimento de medicamentos pelo SUS haja um maior estímulo à celebração de acordos entre as

**TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SERGIPE
CENTRO DE INTELIGÊNCIA DA JUSTIÇA ESTADUAL DE SERGIPE –
CIJESSE**

partes envolvidas a fim de que o paciente tenha acesso ao medicamento incorporado o mais rapidamente possível, o que além de garantir o acesso ao direito material à saúde, também contribui para a redução do tempo de tramitação de demandas dessa natureza, promove a redução de custos e alivia a sobrecarga do sistema judiciário.

TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SERGIPE
CENTRO DE INTELIGÊNCIA DA JUSTIÇA ESTADUAL DE SERGIPE –
CJJESE

REFERÊNCIAS

BRASIL. Supremo Tribunal Federal. Recurso Extraordinário n. 1366243 – Tema 1.234. Disponível em: <
<https://portal.stf.jus.br/processos/detalhe.asp?incidente=6335939>>. Acesso em: 26 jun. 2025.

BRASIL. Supremo Tribunal Federal. Súmula Vinculante nº 60. O pedido e a análise administrativos de fármacos na rede pública de saúde, a judicialização do caso, bem ainda seus desdobramentos (administrativos e jurisdicionais), devem observar os termos dos 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). Brasília, DF: Supremo Tribunal Federal, [2024]. Disponível em: <
<https://digital.stf.jus.br/publico/publicacao/523304>>. Acesso em: 26 jun. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde (MS). Portaria de Consolidação n. 2 de 28 de setembro de 2017. Disponível em:
https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prc0002_03_10_2017.html. Acesso em: 26 de jun. 2025.

BRASIL. Conselho Nacional de Justiça (CNJ). Recomendação nº 146, de 28 de novembro de 2023. Disponível em: <https://atos.cnj.jus.br/atos/detalhar/5360>. Acesso em: 26 de jun. 2025.