Registro: 2026.0001019546

ACÓRDÃO

Vistos, relatados e discutidos estes autos de Apelação Cível nº 1020334-16.2025.8.26.0114, da Comarca de Campinas, em que são apelantes MUNICÍPIO DE CAMPINAS e ESTADO DE SÃO PAULO, é apelada ---------- ---------- .

ACORDAM, em 5ª Câmara de Direito Público do Tribunal de Justiça de São Paulo, proferir a seguinte decisão: "Recurso desprovido e honorários majorados. V.U. Sustentou oralmente o Dr. Gabriel Massote Pereira.", de conformidade com o voto do Relator(a), que integra este acórdão.

O julgamento teve a participação dos Exmos. Desembargadores MARIA LAURA TAVARES (Presidente sem voto), FERMINO MAGNANI FILHO E FRANCISCO BIANCO.

São Paulo, 19 de outubro de 2026.

HELOÍSA MIMESSI
Relatora
Assinatura Eletrônica

Este documento é cópia do original, assinado digitalmente por Heloísa Martins Mimessi, liberado nos autos em 22/10/2026 às 10:49 .
Para conferir o original, acesse o site https://esaj.tjsp.jus.br/pastadigital/sg/abrirConferenciaDocumento.do, informe o processo 1020334-16.2025.8.26.0114 e código GvVAFTUV.

Apelação Cível nº 1020334-16.2025.8.26.0114
Apelantes: Município de Campinas e Estado de São Paulo
Apelado: ----------
Comarca: Campinas
Voto nº 24774

DIREITO CONSTITUCIONAL E SANITÁRIO. APELAÇÕES CÍVEIS. TRANSPLANTE DE MEDULA ÓSSEA SEM HEMOCOMPONENTES. TESTEMUNHA DE JEOVÁ. RECURSOS DESPROVIDOS.

I. Caso em exame

Apelações do Município de Campinas e da Fazenda Pública do Estado de São Paulo contra sentença que os condenou solidariamente ao custeio integral de transplante de medula óssea autólogo com a técnica Patient Blood Management (PBM), convalidando o sequestro de verbas públicas.

II. Questão em discussão

Definir se o Poder Público deve custear, na rede privada, tratamento alternativo à transfusão inexistente no SUS, e se o ressarcimento se submete aos parâmetros do Tema 1.033 do STF.

III. Razões de decidir

A responsabilidade dos entes federativos em matéria de saúde é solidária (CF, art. 23, II; Tema 793 do STF), reservada a repartição administrativa de competências apenas para eventual ressarcimento interno.

Conforme o Tema 952 do STF, Testemunhas de Jeová maiores e capazes fazem jus a procedimentos alternativos à transfusão, inclusive fora do domicílio, incumbindo ao Poder Público a implementação progressiva do PBM.

Comprovadas, por Nota Técnica do NATJUS, a inexistência de alternativa terapêutica equivalente e a viabilidade técnico-científica da adaptação metodológica, e não havendo estabelecimento apto no SUS, resta caracterizado o inadimplemento da obrigação constitucional de fazer.

Inaplicável o Tema 1.033 do STF, ante a ausência de similitude com o leading case e porque a entidade hospitalar executora não integra a lide nem aderiu ao sistema público.

Legítimo o sequestro como medida de apoio à tutela específica (CPC, arts. 139, IV, e 536, § 1º; Tema 84 do STJ).

IV. Dispositivo e tese

Recursos desprovidos. Honorários majorados para R$ 2.500,00.

Este documento é cópia do original, assinado digitalmente por Heloísa Martins Mimessi, liberado nos autos em 22/10/2026 às 10:49 .
Para conferir o original, acesse o site https://esaj.tjsp.jus.br/pastadigital/sg/abrirConferenciaDocumento.do, informe o processo 1020334-16.2025.8.26.0114 e código GvVAFTUV.

Tese de julgamento: "1. Inexistindo no SUS estabelecimento apto a realizar procedimento com restrição de hemocomponentes, é devido o custeio integral do tratamento na rede privada ao paciente Testemunha de Jeová maior e capaz. 2. Não incide o Tema 1.033 do STF quando o dispêndio decorre de descumprimento de ordem judicial e o prestador privado não integra a lide."
Dispositivos relevantes citados: CF/1988, arts. 5º, VI e VIII, 23, II, e 196; CPC, arts. 139, IV, e 536, § 1º.
Jurisprudência relevante citada: STF, RE 855.178/SE (Tema 793); RE 979.742 (Tema 952); RE 666.094 (Tema 1.033).

Trata-se de recursos de apelação interpostos pelo *Município de Campinas* e pela *Fazenda Pública do Estado de São Paulo* em face da r. sentença proferida a fls. 339/347 dos autos da ação de obrigação de fazer ajuizada por ---------- , que julgou procedentes os pedidos, nos seguintes termos, *in verbis*:

> *As preliminares de ilegitimidade passiva suscitada pelo Município de Campinas e de chamamento ao processo da União Federal deduzida pelo Estado de São Paulo não merecem prosperar. A jurisprudência pátria, consolidada pelo Supremo Tribunal Federal no julgamento do Tema 793 de Repercussão Geral, assentou a responsabilidade solidária dos entes federativos em matéria de saúde, assegurando ao cidadão a faculdade de direcionar a demanda contra qualquer um deles, isolada ou conjuntamente. Embora se reconheça a divisão administrativa de atribuições e competências no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), figurando o Município prioritariamente na atenção básica e o Estado/União na alta complexidade, tal circunstância possui relevância apenas para fins de eventual compensação financeira ou divisão interna de custos no plano administrativo, não se prestando para afastar a pertinência subjetiva dos réus no polo passivo da ação. Reconhecida a solidariedade e configurado o interesse de agir em face do descumprimento do dever constitucional de garantia à saúde, rejeitam-se ambas as insurgências.*
> *Melhor sorte não assiste à Fazenda Pública Estadual no tocante à impugnação ao valor atribuído à causa. Nos termos da legislação processual civil em vigor, o valor da causa deve espelhar o proveito econômico perseguido pela*

Este documento é cópia do original, assinado digitalmente por Heloísa Martins Mimessi, liberado nos autos em 22/10/2026 às 10:49 .
Para conferir o original, acesse o site https://esaj.tjsp.jus.br/pastadigital/sg/abrirConferenciaDocumento.do, informe o processo 1020334-16.2025.8.26.0114 e código GvVAFTUV.

parte ou, na impossibilidade de sua imediata quantificação, o valor estimado do ato pretendido. No caso dos autos, a demanda visa ao fornecimento de tratamento oncológico cirúrgico de altíssima complexidade em rede hospitalar, cujo custo estimado de mercado guarda estreita e razoável proporcionalidade com o montante fixado na exordial (R$ 350.000,00). Trata-se, pois, de critério patrimonial reflexo inerente à própria prestação material pleiteada, razão pela qual deve ser mantido o valor indicado na inicial.

A preliminar de carência da ação por falta de interesse de agir, sustentada sob a tese de que inexistiria negativa administrativa por parte do Estado de São Paulo, confunde-se com o próprio mérito da demanda e com este será oportunamente apreciada. É certo que o interesse processual se evidencia na necessidade de intervenção do Poder Judiciário para resguardar o direito reclamado que, no caso concreto, consubstancia-se no impasse técnico e logístico para a realização do tratamento sob os parâmetros médicos compatíveis com a dignidade e crença religiosa da paciente. Rejeita-se, assim, a objeção.

(...)

Cumpre destacar que o ponto controvertido da presente demanda não reside na urgência ou na real necessidade clínica de submissão da paciente ao Transplante de Medula Óssea (TMO) autólogo, fato este incontroverso, respaldado por uníssonos relatórios médicos e chancelado pela Nota Técnica do NATJUS, mas sim na viabilidade de execução do procedimento cirúrgico por meio da técnica Patient Blood Management (PBM), sem a utilização de transfusão de hemocomponentes, em virtude das convicções religiosas inegociáveis da requerente.

(...)

Diante da reiterada manifestação dos hospitais públicos e conveniados da rede local (CACON/UNACON) de que não possuíam equipe médica habilitada ou protocolos de segurança para realizar o transplante de medula com restrição absoluta de hemoderivados, evidenciou-se a inexistência de estabelecimento no âmbito do SUS apto a cumprir a determinação nos moldes preconizados pela medicina alternativa de conservação sanguínea.

Ante a inércia administrativa em disponibilizar vaga compatível com a técnica exigida, este juízo operou o legítimo redirecionamento da obrigação de fazer ao Estado de São Paulo e determinou o sequestro de verbas públicas para o custeio integral do tratamento em hospital particular especializado.

Este documento é cópia do original, assinado digitalmente por Heloísa Martins Mimessi, liberado nos autos em 22/10/2026 às 10:49 .
Para conferir o original, acesse o site https://esaj.tjsp.jus.br/pastadigital/sg/abrirConferenciaDocumento.do, informe o processo 1020334-16.2025.8.26.0114 e código GvVAFTUV.

Com a efetivação da medida coercitiva e o bloqueio do numerário necessário, restou incontroverso nos autos que a autora foi submetida ao transplante de medula óssea autólogo com o emprego da técnica PBM na rede privada e que o tratamento médico já foi integralmente concluído com sucesso.

(...)

O cerne da controvérsia reside na ponderação entre o dever constitucional do Estado de garantir o acesso universal e igualitário às ações de saúde e o direito fundamental à objeção de consciência e à liberdade de crença religiosa, salvaguardados pelo artigo 5º, incisos VI e VIII, da Constituição Federal.

(...)

Ocorre que o Sistema Único de Saúde, embora incorpore o transplante em suas tabelas oficiais, demonstrou absoluta ausência de infraestrutura local, equipe habilitada ou protocolos de segurança aptos a executar o tratamento sob a especificidade da técnica PBM, gerando um impasse que colocou em risco iminente a própria sobrevivência da paciente.

A recusa do indivíduo maior e capaz a determinado tratamento médico em decorrência de suas convicções religiosas não pode se traduzir na exclusão de sua assistência pelo poder público, tampouco na imposição de uma terapêutica que viole sua dignidade e integridade psíquica.

O Supremo Tribunal Federal, ao pacificar a matéria por meio dos Temas 952 e 1.069 de Repercussão Geral, fixou a tese de que é permitida a recusa à transfusão de sangue por motivos religiosos por parte de testemunhas de Jeová capazes, assistindo-lhes o direito de demandar procedimentos alternativos disponíveis no SUS, bem como o direito ao tratamento fora de seu domicílio quando inexistente opção viável na localidade.

No cenário fático destes autos, a Nota Técnica emitida pelo Núcleo de Apoio Técnico do Judiciário (NATJUS) foi categórica ao atestar que o transplante de medula é o único meio eficaz para a consolidação da resposta terapêutica da autora, e que a aplicação da técnica PBM não desnatura o tratamento, consistindo apenas em uma adaptação metodológica com sólida fundamentação técnico-científica.

Portanto, restando demonstrado que a medicina integrativa postulada possui eficácia equivalente e segurança chancelada pela literatura médica, a negativa prática dos réus em fornecer o tratamento adaptado sob o manto da

Este documento é cópia do original, assinado digitalmente por Heloísa Martins Mimessi, liberado nos autos em 22/10/2026 às 10:49 .
Para conferir o original, acesse o site https://esaj.tjsp.jus.br/pastadigital/sg/abrirConferenciaDocumento.do, informe o processo 1020334-16.2025.8.26.0114 e código GvVAFTUV.

indisponibilidade orçamentária ou da autonomia médica configurou flagrante violação ao direito à saúde e à dignidade da pessoa humana.
A objeção ventilada pelas Fazendas Públicas no sentido de que o médico não pode ser impedido de realizar a transfusão em situações de iminente perigo de vida deve ser interpretada em consonância com a evolução dos direitos fundamentais e com a própria autodeterminação do paciente.
O direito à vida, garantido constitucionalmente, não se resume à mera subsistência biológica, mas qualifica-se como o direito a uma vida digna, o que engloba o respeito aos valores morais, espirituais e de consciência do indivíduo.
Forçar um cidadão maior e perfeitamente capaz a receber um tratamento que avilta suas convicções mais profundas, quando a própria medicina disponibiliza alternativas viáveis e eficazes, configuraria uma feição de paternalismo estatal incompatível com o Estado Democrático de Direito.
A primazia da dignidade humana atua aqui como vetor interpretativo, exigindo que o Estado aparelhe o atendimento de forma a conciliar a preservação da saúde com o respeito à liberdade de crença.
Não tendo os réus logrado indicar ou disponibilizar, na rede pública ou conveniada, qualquer estabelecimento que realizasse o transplante de medula com a restrição técnica necessária, restou plenamente caracterizado o inadimplemento da obrigação constitucional de fazer.
Por fim, os desdobramentos ocorridos no plano fático durante o trâmite processual, consubstanciados no cumprimento forçado da tutela mediante o legítimo sequestro de verbas públicas direcionadas ao Estado de São Paulo para a realização do procedimento na rede privada especializada, apenas ratificam a imperiosidade da procedência do pedido.
(...)
Posto isso, com fulcro no artigo 487, inciso I, do Código de Processo Civil, JULGO PROCEDENTES os pedidos formulados na petição inicial, resolvendo o mérito da lide.
Por conseguinte, confirmo e torno definitiva a tutela de urgência anteriormente deferida, para o fim de condenar, de forma solidária, os requeridos Fazenda Pública do Estado de São Paulo e Município de Campinas na obrigação de fazer consistente no fornecimento e custeio integral do tratamento de Transplante de Medula Óssea (TMO) autólogo à requerente, com a estrita observância e

Este documento é cópia do original, assinado digitalmente por Heloísa Martins Mimessi, liberado nos autos em 22/10/2026 às 10:49 .
Para conferir o original, acesse o site https://esaj.tjsp.jus.br/pastadigital/sg/abrirConferenciaDocumento.do, informe o processo 1020334-16.2025.8.26.0114 e código GvVAFTUV.

aplicação da técnica Patient Blood Management (PBM), garantindo-se a absoluta abstenção de transfusões de hemocomponentes alogênicos em respeito às suas convicções religiosas.
Considerando o esgotamento das vias na rede pública ou conveniada e a efetivação do tratamento na rede hospitalar particular para a salvaguarda da vida da autora, declaro integralmente válidos e convalidados todos os atos executórios praticados no curso do respectivo incidente de cumprimento provisório.
Assim, reconheço como lícito e definitivo o sequestro de verbas públicas efetivado em desfavor do Estado de São Paulo e o consequente repasse de valores para o custeio do procedimento, declarando satisfeita e consolidada a obrigação material imposta aos entes estatais.
Em face da sucumbência, condeno os requeridos ao pagamento de eventuais custas e despesas processuais em reembolso, bem como ao pagamento dos honorários advocatícios sucumbenciais em favor dos patronos da parte autora que fixo no importe de R$2.000,00, nos termos da tese fixada no Tema 1313/STJ.
Tendo em vista que o valor da condenação proferida em desfavor do Município de Campinas e do Estado de São Paulo reveste-se de liquidez, considerando o valor da verba pública sequestrada do Estado em incidente processual próprio que executou a decisão que deferiu a tutela, e que tal não supera o limite de dispensa previsto no artigo 496, § 3º, do Código de Processo Civil para o Estado, a presente sentença não está sujeita ao duplo grau de jurisdição.

Em suas razões recursais de fls. 377/387, alega o *Município de Campinas*, preliminarmente, sua ilegitimidade passiva, ao fundamento de que a solidariedade consagrada no Tema 793 do Supremo Tribunal Federal não é absoluta e deve ser compatibilizada com a repartição constitucional de competências, cabendo ao julgador direcionar o cumprimento da obrigação ao ente administrativamente responsável. Aduz que o transplante de medula óssea autólogo constitui procedimento oncológico de alta complexidade, cuja gestão e financiamento incumbem ao Estado e à União por meio dos CACONs e

Este documento é cópia do original, assinado digitalmente por Heloísa Martins Mimessi, liberado nos autos em 22/10/2026 às 10:49 .
Para conferir o original, acesse o site https://esaj.tjsp.jus.br/pastadigital/sg/abrirConferenciaDocumento.do, informe o processo 1020334-16.2025.8.26.0114 e código GvVAFTUV.

UNACONs, nos termos da Portaria de Consolidação nº 2/2017 do Ministério da Saúde, não dispondo a municipalidade de hospital habilitado à sua realização, conforme reconhecido pela Secretaria Municipal de Saúde. Acrescenta que o próprio juízo de origem admitiu essa circunstância ao direcionar os bloqueios financeiros exclusivamente ao Estado de São Paulo, incorrendo a sentença em contradição ao manter a condenação solidária. Sustenta, ainda, que não incorreu em omissão ou negativa de atendimento, na medida em que prestou assistência à autora na Unidade de Alta Complexidade do Hospital Municipal Dr. Mário Gatti e a inseriu nos sistemas de regulação regional e estadual, encaminhando-a às referências de alta complexidade geridas pelo Estado, sendo a indisponibilidade de serviço estruturado para a técnica PBM falha imputável ao Estado de São Paulo e à União. Com esses argumentos, requer o provimento do recurso para que seja reconhecida sua ilegitimidade passiva, com a extinção do feito sem resolução do mérito, ou, subsidiariamente, para que o custeio do tratamento recaia exclusivamente sobre o Estado de São Paulo, com a consequente exclusão da condenação em honorários advocatícios sucumbenciais, prequestionando a matéria constitucional e infraconstitucional debatida.

Em suas razões recursais de fls. 394/423, alega a *Fazenda Pública do Estado de São Paulo*, preliminarmente, a necessidade de inclusão da União no polo passivo e o consequente reconhecimento da incompetência absoluta da Justiça Estadual, com remessa dos autos à Justiça Federal e declaração de nulidade da sentença, ao argumento de que o financiamento do tratamento

Este documento é cópia do original, assinado digitalmente por Heloísa Martins Mimessi, liberado nos autos em 22/10/2026 às 10:49 .
Para conferir o original, acesse o site https://esaj.tjsp.jus.br/pastadigital/sg/abrirConferenciaDocumento.do, informe o processo 1020334-16.2025.8.26.0114 e código GvVAFTUV.

oncológico compete ao Ministério da Saúde e de que a terapêutica postulada não integra as políticas públicas do SUS, incidindo as hipóteses delineadas no julgamento dos embargos de declaração no RE 855.178/SE. Alega, também em sede preliminar, a falta de interesse de agir, porquanto a autora já vinha sendo regularmente atendida pela rede pública e chegou a ter o procedimento agendado no Hemocentro da UNICAMP, tendo recusado sua realização por motivo religioso, inexistindo, portanto, negativa ou omissão estatal. Aduz que o relatório do HCFMSP acostado aos autos atestou ser indissociável do procedimento a infusão de células-tronco hematopoiéticas, de modo que a técnica PBM apenas reduz, sem eliminar, a necessidade de transfusão, o que contradiz o próprio fundamento religioso do pedido. Sustenta a aplicação dos Temas 6 e 1234 do C. Supremo Tribunal Federal, notadamente quanto à excepcionalidade do fornecimento de item não incorporado e à distribuição do ônus probatório à parte autora, bem como do Tema 106 do C. Superior Tribunal de Justiça, ante a ausência de laudo fundamentado e circunstanciado apto a demonstrar a imprescindibilidade da terapia e a ineficácia das alternativas disponíveis. Acrescenta que o Poder Judiciário deve observar a regulamentação legal do tratamento oncológico e os protocolos clínicos padronizados, sendo imprescindível prova robusta para autorizar interferência na regulação de vagas pelo sistema CROSS. Assevera que os Temas 952 e 1.069 do C. Supremo Tribunal Federal asseguram ao paciente Testemunha de Jeová apenas os procedimentos alternativos efetivamente disponíveis no SUS, não impondo ao Poder Público o dever de amoldar suas políticas públicas às convicções religiosas do

Este documento é cópia do original, assinado digitalmente por Heloísa Martins Mimessi, liberado nos autos em 22/10/2026 às 10:49 .
Para conferir o original, acesse o site https://esaj.tjsp.jus.br/pastadigital/sg/abrirConferenciaDocumento.do, informe o processo 1020334-16.2025.8.26.0114 e código GvVAFTUV.

jurisdicionado nem de custear tratamento diferenciado em hospital particular de livre escolha, sob pena de afronta aos princípios da universalidade, da integralidade e do acesso igualitário. Invoca, ainda, a Resolução CFM nº 2.232/19 e o artigo 146, § 3º, do Código Penal, para sustentar que ao médico incumbe o dever legal de preservar a vida em situações de iminente perigo de morte. Subsidiariamente, invoca o Tema 1.033 do C. Supremo Tribunal Federal, para que eventual ressarcimento observe os parâmetros da Tabela do SUS. Com esses argumentos, requer a inclusão da União no polo passivo com remessa dos autos à Justiça Federal e declaração de nulidade da sentença; a extinção do processo sem resolução do mérito por falta de interesse de agir; a improcedência dos pedidos; e, subsidiariamente, que o pagamento se dê mediante precatório, afastado o sequestro, observados os parâmetros do Tema 1.033.

Contrarrazões da *Fazenda Pública do Estado de São Paulo* ao recurso do Município a fls. 432/435, via das quais alega, para a hipótese de manutenção da sentença condenatória, que a responsabilidade municipal é inafastável, ante a competência material comum prevista no artigo 23, II, da Constituição Federal e a tese firmada no Tema 793 do C. Supremo Tribunal Federal, de observância obrigatória por força do artigo 927 do Código de Processo Civil. Acrescenta que subsistem atribuições exclusivamente municipais em qualquer tratamento de saúde, como o transporte dos pacientes, a realização de exames, o fornecimento de medicamentos e os serviços multidisciplinares, de sorte que o acolhimento da tese municipal acabaria por prejudicar o próprio tratamento da autora. Requer, ao final,

Este documento é cópia do original, assinado digitalmente por Heloísa Martins Mimessi, liberado nos autos em 22/10/2026 às 10:49 .
Para conferir o original, acesse o site https://esaj.tjsp.jus.br/pastadigital/sg/abrirConferenciaDocumento.do, informe o processo 1020334-16.2025.8.26.0114 e código GvVAFTUV.

o desprovimento do recurso do Município, com sua manutenção no polo passivo.

Contrarrazões da parte autora a fls. 439/456, via das quais alega, quanto às preliminares, que a competência para a prestação de saúde é comum a todos os entes federados, nos termos do artigo 23, II, da Constituição Federal e da Lei nº 8.080/90, tendo o Tema 793 do C. Supremo Tribunal Federal consagrado a responsabilidade solidária e facultado ao jurisdicionado eleger o ente demandado, cabendo à autoridade judicial apenas direcionar eventual ressarcimento a quem suportou o ônus financeiro, do que decorre a legitimidade de ambos os apelantes e a desnecessidade de inclusão da União. Aduz que subsiste seu interesse de agir, seja pela necessidade da via judicial diante da resistência dos entes públicos em ofertar tratamento alternativo à transfusão, seja pela utilidade do provimento, consistente na tutela simultânea do direito à saúde e da liberdade de crença, esclarecendo que a alegação estatal de inviabilidade científica da técnica confunde condição da ação com matéria de mérito. Quanto ao mérito, sustenta que os Temas 6 e 1234 do C. Supremo Tribunal Federal e o Tema 106 do C. Superior Tribunal de Justiça são inaplicáveis, porquanto versam sobre medicamentos não incorporados, ao passo que a hipótese dos autos cuida de abordagem terapêutica multidisciplinar aplicada nas fases pré-operatória, operatória e pós-operatória. Acrescenta que a técnica PBM é reconhecida pelo Ministério da Saúde como abordagem baseada em evidências e formalmente disponibilizada no SUS, de modo que a alegação de afronta aos protocolos clínicos consubstancia tentativa de o Estado valer-se da própria omissão em estruturar os

Este documento é cópia do original, assinado digitalmente por Heloísa Martins Mimessi, liberado nos autos em 22/10/2026 às 10:49 .
Para conferir o original, acesse o site https://esaj.tjsp.jus.br/pastadigital/sg/abrirConferenciaDocumento.do, informe o processo 1020334-16.2025.8.26.0114 e código GvVAFTUV.

hospitais estaduais e qualificar equipes médicas. Assevera que o hospital municipal e o Hemocentro da UNICAMP declararam não possuir expertise nem protocolo institucional para o procedimento sem hemocomponentes, tendo sido negativas as respostas dos demais centros de referência oficiados, e que a Nota Técnica do NATJUS se manifestou favoravelmente à realização do transplante com a técnica PBM. Sustenta, ainda, que os Temas 952 e 1.069 do C. Supremo Tribunal Federal legitimam a recusa terapêutica e asseguram o custeio de tratamento alternativo, inclusive fora do domicílio. Por fim, promove o *distinguishing* do Tema 1.033, ao argumento de que o *leading case* versou sobre ausência de vaga em serviço preexistente, ao passo que a hipótese dos autos cuida de completa inexistência de rede própria ou conveniada apta à realização do transplante pela técnica PBM. Requer, ao final, o desprovimento de ambos os recursos, com a integral manutenção da sentença.

FUNDAMENTOS E VOTO.

Atendidos os pressupostos de admissibilidade, os recursos de apelação devem ser conhecidos.

As questões preliminares se confundem com o mérito, e serão analisadas a seguir.

Cuida-se de ação de obrigação de fazer, com pedido de tutela de urgência, em que a parte autora alega ser portadora de neoplasia grave, com indicação médica de urgência para submissão a transplante de medula óssea autólogo, e professar fé como Testemunha de Jeová, o que lhe impõe a recusa a transfusões de hemocomponentes,

Este documento é cópia do original, assinado digitalmente por Heloísa Martins Mimessi, liberado nos autos em 22/10/2026 às 10:49 .
Para conferir o original, acesse o site https://esaj.tjsp.jus.br/pastadigital/sg/abrirConferenciaDocumento.do, informe o processo 1020334-16.2025.8.26.0114 e código GvVAFTUV.

razão pela qual lhe foi prescrito o procedimento sob a técnica *Patient Blood Management* (PBM). Sustenta que as unidades do SUS de sua região informaram não dispor de expertise ou de protocolos de segurança para a realização do procedimento com a restrição de hemoderivados. Ao fundamento de violação aos direitos à vida, à saúde, à dignidade da pessoa humana e à liberdade de crença religiosa, pleiteia sejam os entes requeridos compelidos a indicar hospital conveniado ao SUS apto a realizar o transplante pela técnica PBM ou, subsidiariamente, a custear integralmente o tratamento na rede privada.

Nos termos do parecer favorável apresentado pelo NATJUS a fls. 318/324, "*A paciente apresenta mieloma múltiplo em resposta completa após múltiplas linhas, sendo candidata ideal ao TMO autólogo, que constitui padrão terapêutico com benefício comprovado. A recusa transfusional por convicção religiosa não contraindica o procedimento, desde que adotadas estratégias de Patient Blood Management (PBM), que possuem suporte na literatura e experiência clínica consolidada.* ***Além disso: o procedimento é já incorporado ao SUS não há alternativa terapêutica equivalente com mesmo benefício a adaptação com PBM respeita autonomia do paciente sem comprometer a eficácia. Dessa forma, conclui-se que há fundamentação técnico-científica para realização de TMO autólogo com estratégia PBM no caso analisado***" (g.n.).

A r. sentença, como visto, rejeitou as preliminares de ilegitimidade passiva do Município, de inclusão da União no polo passivo, de impugnação ao valor da causa e de falta de interesse de agir, e julgou procedentes os pedidos, condenando solidariamente os

Este documento é cópia do original, assinado digitalmente por Heloísa Martins Mimessi, liberado nos autos em 22/10/2026 às 10:49 .
Para conferir o original, acesse o site https://esaj.tjsp.jus.br/pastadigital/sg/abrirConferenciaDocumento.do, informe o processo 1020334-16.2025.8.26.0114 e código GvVAFTUV.

requeridos ao fornecimento e custeio integral do transplante com a estrita observância da técnica PBM, convalidando os atos executórios praticados no incidente de cumprimento provisório e reconhecendo como lícito e definitivo o sequestro de verbas públicas efetivado em desfavor do Estado de São Paulo, com a fixação de honorários advocatícios sucumbenciais em R$2.000,00.

Pois bem.

A Constituição Federal, no artigo 196, é expressa em consagrar a universalidade do acesso à saúde, e o dever do Estado de fornecer as prestações correspondentes: "***A saúde é direito de todos e dever do Estado****, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação*" (grifou-se).

No dispositivo citado, Estado tem a acepção de Administração Pública Federal, Estadual e Municipal, cuja responsabilidade se dá em caráter solidário, na medida em que a saúde e assistência pública consistem em atribuição comum da União, Estados e Municípios, "ex vi" do art. 23, II da CF.

A matéria já foi julgada, nesse sentido, no RE 855.178/PE (Tema 793 de Repercussão Geral), com repercussão geral, solidificando o entendimento de que "*o tratamento médico adequado aos necessitados se insere no rol dos deveres dos Estados, porquanto responsabilidade solidária dos entes federados. O polo passivo pode ser composto por qualquer um deles, isoladamente ou conjuntamente*" (STF, RE 855178/PE, Rel. Min. Luiz Fux, j. 05/03/2015).

Este documento é cópia do original, assinado digitalmente por Heloísa Martins Mimessi, liberado nos autos em 22/10/2026 às 10:49 .
Para conferir o original, acesse o site https://esaj.tjsp.jus.br/pastadigital/sg/abrirConferenciaDocumento.do, informe o processo 1020334-16.2025.8.26.0114 e código GvVAFTUV.

Ademais, dispõe o art. 198, inciso II da CF:

> *Art. 198. As ações e serviços públicos de saúde integram uma rede regionalizada e hierarquizada e constituem um sistema único, organizado de acordo com as seguintes diretrizes:*
> (...)
> *II - atendimento integral, com prioridade para as atividades preventivas, sem prejuízo dos serviços assistenciais;*

Por sua vez, a Lei nº 8.080/90, 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*", em seu art. 2º, § 1º, estabelece:

> *Art. 2º A saúde é um direito fundamental do ser humano, devendo o Estado prover as condições indispensáveis ao seu pleno exercício.*
> *§ 1º O dever do Estado de garantir a saúde consiste na formulação e execução de políticas econômicas e sociais que visem à redução de riscos de doenças e de outros agravos e no estabelecimento de condições que assegurem acesso universal e igualitário às ações e aos serviços para a sua promoção, proteção e recuperação.*

O direito à saúde, ainda que não constante do rol do art. 5º da CF, é, a partir da CF/88, tema induvidosamente constitucionalizado, apresentando-se em diversos dispositivos, dentre os

---

[3] Art. 23. É competência comum da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios:

II - cuidar da saúde e assistência pública, da proteção e garantia das pessoas portadoras de deficiência;

[4] Art. 196. A saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação.

Este documento é cópia do original, assinado digitalmente por Heloísa Martins Mimessi, liberado nos autos em 22/10/2026 às 10:49 .
Para conferir o original, acesse o site https://esaj.tjsp.jus.br/pastadigital/sg/abrirConferenciaDocumento.do, informe o processo 1020334-16.2025.8.26.0114 e código GvVAFTUV.

quais e especialmente, os arts. 23, inciso II[3], 196[4] e 198[5] da Constituição Federal. E, "*ainda que não tivesse sido consagrada explicitamente no texto constitucional, a proteção da saúde poderia ser admitida na condição de direito fundamental implícito*" (Ingo Sarlet e Mariana Filchtiner Figueiredo, "*in*" J. J. Gomes Canotilho *et al*, Comentários à Constituição do Brasil, SaraivaJur, 2ª edição, 2018, pp. 2.003).

Conforme entendimento do C. Superior Tribunal de Justiça, a proteção à saúde ostenta a condição de direito fundamental, daí ser, consoante a moderna diretriz da interpretação constitucional, gravada pela eficácia imediata. Desse modo, portador de direito

[3] Art. 23. É competência comum da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios:

II - cuidar da saúde e assistência pública, da proteção e garantia das pessoas portadoras de deficiência;

[4] Art. 196. A saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação.

[5] Art. 198. As ações e serviços públicos de saúde integram uma rede regionalizada e hierarquizada e constituem um sistema único, organizado de acordo com as seguintes diretrizes:

I - descentralização, com direção única em cada esfera de governo;

II - atendimento integral, com prioridade para as atividades preventivas, sem prejuízo dos serviços assistenciais;

III - participação da comunidade.

§ 1º. O sistema único de saúde será financiado, nos termos do art. 195, com recursos do orçamento da seguridade social, da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios, além de outras fontes. (...)

Este documento é cópia do original, assinado digitalmente por Heloísa Martins Mimessi, liberado nos autos em 22/10/2026 às 10:49 .
Para conferir o original, acesse o site https://esaj.tjsp.jus.br/pastadigital/sg/abrirConferenciaDocumento.do, informe o processo 1020334-16.2025.8.26.0114 e código GvVAFTUV.

subjetivo de tal natureza, está o cidadão amparado juridicamente a obter sua efetividade.

Confira-se, a esse respeito, o Recurso Especial nº 811.608-RS, Relator Ministro Luiz Fux, j. 15/07/2007 (grifos não originais):

> ***Mesmo que situado, como comando expresso, fora do catálogo do art. 5º da CF/88, importante destacar que o direito à saúde ostenta o rótulo de direito fundamental, seja pela disposição do art. 5º, § 2º da CF, seja pelo seu conteúdo material, que o insere no sistema axiológico fundamental − valores básicos − de todo o ordenamento jurídico. (...).***
> ***Os direitos fundamentais, consoante a moderna diretriz da interpretação constitucional, são dotados de eficácia imediata.*** *A Lei Maior, no que diz com os direitos fundamentais, deixa de ser mero repositório de promessas, carta de intenções ou recomendações; houve a conferência de direitos subjetivos ao cidadão e à coletividade, que se vêem amparados juridicamente a obter a sua efetividade, a realização em concreto da prescrição constitucional.*
> *O princípio da aplicabilidade imediata e da plena eficácia dos direitos fundamentais está encartado no § 1º, do art. 5º, da CF/88:*
> *As normas definidoras dos direitos e garantias fundamentais têm aplicação imediata. Muito se polemizou, e ainda se debate, sem que se tenha ocorrida a pacificação de posições acerca do significado e alcance exato da indigitada norma constitucional.* ***Porém, crescente e significativa é a moderna idéia de que os direitos fundamentais, inclusive aqueles prestacionais, têm eficácia tout court, cabendo, apenas, delimitar-se em que extensão. Superou-se, assim, entendimento que os enquadrava como regras de conteúdo programático a serem concretizadas mediante intervenção legislativa ordinária. (...)***
> *Merece lembrança, ainda, que a atuação estatal na concretização da sua missão constitucional deve orientar-se pelo Princípio da Máxima Efetividade da Constituição, de sorte que "a uma norma constitucional deve ser atribuído o sentido que maior eficácia lhe dê. É um princípio operativo em relação a todos e quaisquer normas constitucionais, e embora a sua origem esteja ligada à tese da actualidade das normas pragmáticas (Thoma), é hoje sobretudo invocado no*

Este documento é cópia do original, assinado digitalmente por Heloísa Martins Mimessi, liberado nos autos em 22/10/2026 às 10:49 .
Para conferir o original, acesse o site https://esaj.tjsp.jus.br/pastadigital/sg/abrirConferenciaDocumento.do, informe o processo 1020334-16.2025.8.26.0114 e código GvVAFTUV.

> *âmbito dos direitos fundamentais (no caso de dúvidas deve preferir-se a interpretação que reconheça maior eficácia aos direitos fundamentais).” (JOSÉ JOAQUIM GOMES CANOTILHO, in Direito Constitucional, 5ª edição, Coimbra, Portugal, Livraria Almedina, p. 1208)* ***. Incumbe ao administrador, pois, empreender esforços para máxima consecução da promessa constitucional, em especial aos direitos e garantias fundamentais. (...). A escassez de recursos públicos, em oposição à gama de responsabilidades estatais a serem atendidas, tem servido de justificativa à ausência de concretização do dever-ser normativo, fomentando a edificação do conceito da "reserva do possível". Porém, tal escudo não imuniza o administrador de adimplir promessas que tais, vinculadas aos direitos fundamentais prestacionais, quanto mais considerando a notória destinação de preciosos recursos públicos para áreas que, embora também inseridas na zona de ação pública, são menos prioritárias e de relevância muito inferior aos valores básicos da sociedade, representados pelos direitos fundamentais. (...).***

O controle judicial das políticas públicas, em se tratando de direito fundamental, incluso no sentido de mínimo existencial, justifica-se, excepcionalmente, quando se demonstre que a Administração não está atuando nos limites estabelecidos pela lei, sem que se possa alegar violação ao princípio da separação de poderes, levantar restrições de ordem orçamentária, como a da reserva do possível, ou relacionadas à ausência de cumprimento de formalidades burocráticas, ou ainda suscitar argumentos relativos ao caráter programático da norma.

Em magistério preciso, Hely Lopes Meirelles pontifica:

> *Controle judiciário ou judicial é o exercido privativamente pelos órgãos do Poder Judiciário sobre os atos administrativos do Executivo, do Legislativo e do próprio Judiciário quando realiza atividade administrativa. É um controle “a posteriori”, unicamente de legalidade, por restrito à verificação de conformidade do ato com a norma*

Este documento é cópia do original, assinado digitalmente por Heloísa Martins Mimessi, liberado nos autos em 22/10/2026 às 10:49 .
Para conferir o original, acesse o site https://esaj.tjsp.jus.br/pastadigital/sg/abrirConferenciaDocumento.do, informe o processo 1020334-16.2025.8.26.0114 e código GvVAFTUV.

> *legal que o rege. Mas é sobretudo um meio de preservação dos direitos individuais, porque visa a impor a observância da lei em cada caso concreto, quando reclamada por seus beneficiários. Esses direitos podem ser públicos ou privados – não importa –, mas sempre subjetivos e próprios de quem pede a correção judicial do ato administrativo, salvo na ação popular e na ação civil pública, em que o autor defende o patrimônio da comunidade lesado pela Administração.*
> (...)
> *Ao Poder Judiciário é permitido perquirir todos os aspectos de legalidade e legitimidade para descobrir e pronunciar a nulidade do ato administrativo onde ela se encontre, e seja qual for o artifício que a encubra. O que não se permite ao Judiciário é pronunciar-se sobre o mérito administrativo, ou seja, sobre a conveniência, oportunidade, eficiência ou justiça do ato, porque, se assim agisse, estaria emitindo pronunciamento de administração, e não de jurisdição judicial. O mérito administrativo, relacionando-se com conveniências do Governo ou com elementos técnicos, refoge do âmbito do Poder Judiciário, cuja missão é a de aferir a conformação do ato com a lei escrita, ou, na sua falta, com os princípios gerais do Direito.*
> (*Direito Administrativo Brasileiro*, 37ª Edição, 2010, Ed. Malheiros, pp. 760, 762/763).

No caso concreto, verifica-se que os direitos fundamentais tutelados nos autos – direito à saúde e direito à liberdade religiosa – justificam impor aos réus, de forma solidária, o dever de custear cirurgia com método terapêutico compatível com o quadro clínico apresentado pela autora e sua objeção religiosa, mesmo que indisponível no seu local de domicílio. Nesse contexto, não prospera a alegação de carência da ação por falta de interesse de agir, deduzida pela Fazenda Pública do Estado de São Paulo, pois a resistência à pretensão não se caracteriza apenas pela recusa formal de atendimento, mas também pela impossibilidade concreta de a rede pública ofertar tratamento compatível com a objeção de consciência da paciente,

Este documento é cópia do original, assinado digitalmente por Heloísa Martins Mimessi, liberado nos autos em 22/10/2026 às 10:49 .
Para conferir o original, acesse o site https://esaj.tjsp.jus.br/pastadigital/sg/abrirConferenciaDocumento.do, informe o processo 1020334-16.2025.8.26.0114 e código GvVAFTUV.

circunstância exaustivamente demonstrada nos autos pelas respostas negativas do Hospital Municipal Dr. Mário Gatti, do Hemocentro da UNICAMP e dos demais centros de referência oficiados.

Vale registrar que o interesse processual se afere pelo binômio necessidade e utilidade da tutela jurisdicional, ambos presentes na espécie: a necessidade decorre do impasse técnico e logístico que somente a intervenção judicial pôde superar, e a utilidade se materializa na efetiva realização do transplante sob a técnica PBM.

Tampouco há falar em carência superveniente pela conclusão do tratamento no curso do processo, na medida em que subsiste o interesse na definição do título condenatório, na convalidação dos atos executórios praticados no incidente de cumprimento provisório e na consolidação da responsabilidade patrimonial dos entes públicos. Por fim, a discussão acerca da viabilidade científica da técnica pretendida diz respeito ao mérito da causa, e não às condições da ação, tendo sido, ademais, dirimida em sentido favorável à autora pela Nota Técnica do NATJUS.

Nesse passo, cumpre assinalar a inaplicabilidade da tese firmada no julgamento do Tema 106 dos Recursos Repetitivos fora das hipóteses ali expressamente previstas. Nesse sentido, confiram-se precedentes desta C. Corte:

> *MANDADO DE SEGURANÇA / REMESSA NECESSÁRIA. Fornecimento gratuito de catéter. Paciente diagnosticado com "disfunção neuromuscular não especificada da bexiga". Sentença de procedência. Não aplicação do entendimento consolidado no REsp nº 1.657.156 – Tema 106, visto se tratar de pedido de insumo. Cabimento da ação à vista do bem jurídico tutelado, a vida. O impetrante comprovou a necessidade do insumo, além da sua hipossuficiência financeira para adquiri-lo. Dessa forma, cumpre ao ente*

Este documento é cópia do original, assinado digitalmente por Heloísa Martins Mimessi, liberado nos autos em 22/10/2026 às 10:49 .
Para conferir o original, acesse o site https://esaj.tjsp.jus.br/pastadigital/sg/abrirConferenciaDocumento.do, informe o processo 1020334-16.2025.8.26.0114 e código GvVAFTUV.

público demandado o fornecimento. Remessa necessária não acolhida.
(TJSP; Remessa Necessária Cível 1013300-86.2022.8.26.0019; Relator (a): Antonio Celso Faria; Órgão Julgador: 8ª Câmara de Direito Público; Foro de Americana - 4ª Vara Cível; Data do Julgamento: 30/11/2023; Data de Registro: 30/11/2023)

APELAÇÃO CÍVEL. Autora que padece de transtorno mental, necessita medicamentos e insumos, sem condições de arcar com seu custo da terapêutica sem prejuízo do essencial. 1. Tema 106 dos repetitivos. Aplicabilidade parcial. Questão controvertida que se enquadra aos efeitos do Tema 106 dos repetitivos somente relativamente aos pedidos de medicamentos, não os insumos. 2. Prova documental satisfatória. Laudo médico que demonstra a necessidade e a imprescindibilidade de uso do aparelho. Autora pensionista, hipossuficiente, sem capacidade financeira para custear o tratamento; aparelho com registro regular na ANVISA, apto a aquisição pelo ente público. 3. Nego acolhimento ao apelo do Estado de São Paulo.
(TJSP; Apelação Cível 1502345-60.2023.8.26.0032; Relator (a): Oswaldo Luiz Palu; Órgão Julgador: 9ª Câmara de Direito Público; Foro de Araçatuba - Vara da Fazenda Pública; Data do Julgamento: 07/11/2023; Data de Registro: 07/11/2023)

REMESSA NECESSÁRIA – MANDADO DE SEGURANÇA – DIREITO À SAÚDE – ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL – PLEITO PELA DISPONIBILIZAÇÃO DE FRALDAS GERIÁTRICAS. Pleito da parte autora objetivando a disponibilização de fraldas geriátricas, por ser portadora de sequelas oriundas de Acidente vascular cerebral (CID I69.4). Sentença que concedeu a segurança. TESE 106 DO STJ – INSUMO – NÃO APLICAÇÃO – Inaplicabilidade dos requisitos definidos na Tese 106 do STJ – Resp. 1.657.156/RJ – A configuração dos requisitos cumulativos previstos no presente tema se impõe a casos de concessão dos medicamentos não incorporados em atos normativos do SUS – Caso em tela em que se pleiteia a disponibilização de fraldas geriátricas. ILEGITIMIDADE PASSIVA DO MUNCÍPIO – Não acolhimento – Responsabilidade solidária dos federativos – Entendimento da jurisprudência dominante reafirmado pelo STF no Tema de Repercussão Geral nº 793. MÉRITO – Direito à vida e à saúde que correspondem a dever concreto do Estado –

Este documento é cópia do original, assinado digitalmente por Heloísa Martins Mimessi, liberado nos autos em 22/10/2026 às 10:49 .
Para conferir o original, acesse o site https://esaj.tjsp.jus.br/pastadigital/sg/abrirConferenciaDocumento.do, informe o processo 1020334-16.2025.8.26.0114 e código GvVAFTUV.

> *Artigo 196 da Constituição Federal que possui eficácia plena – Ônus estatal que não pode ser obstado por questões orçamentárias – Dever do Poder Judiciário de compelir a Administração Pública a fornecer o insumo pleiteado. Paciente necessita do insumo em questão, conforme prescrição médica de fls. 12 - Omissão do Estado evidente ante a apresentação de defesa. Sentença mantida. Remessa Necessária não provida.*
> (TJSP; Remessa Necessária Cível 1021941-38.2021.8.26.0071; Relator (a): Leonel Costa; Órgão Julgador: 8ª Câmara de Direito Público; Foro de Bauru - 1ª Vara da Fazenda Pública; Data do Julgamento: 25/02/2022; Data de Registro: 25/02/2022)

Tampouco há de se falar em aplicação dos Temas 6 e 1234, do STF, que resultaram nas Súmulas Vinculantes nº 60 e 61, pois igualmente excluíram de sua *ratio* demandas que versem procedimentos terapêuticos (fls. 132 do acórdão 1.366.243/SC). *In verbis*:

> *No que diz respeito aos produtos de interesse para saúde que não sejam caracterizados como medicamentos, tais como órteses, próteses e equipamentos médicos, bem como aos procedimentos terapêuticos, em regime domiciliar, ambulatorial e hospitalar, esclareceu que não foram debatidos na Comissão Especial e, portanto, não são contemplados neste tema 1.234.*

No mais, conforme restou decidido pelo E. STF na fixação da Tese no Tema 952 de Repercussão Geral, *os integrantes do grupo minoritário Testemunha de Jeová têm direito à acomodação razoável de sua recusa à transfusão de sangue alogênico, cabendo ao Poder Público observar o consentimento informado e a escolha de alternativas, sem prejuízo da progressiva implementação, em todo o território nacional, do programa de gerenciamento do paciente (PBM)*:

Este documento é cópia do original, assinado digitalmente por Heloísa Martins Mimessi, liberado nos autos em 22/10/2026 às 10:49 .
Para conferir o original, acesse o site https://esaj.tjsp.jus.br/pastadigital/sg/abrirConferenciaDocumento.do, informe o processo 1020334-16.2025.8.26.0114 e código GvVAFTUV.

Ementa: Direito Constitucional e Administrativo. Recurso extraordinário. Repercussão geral. Tratamento alternativo à transfusão de sangue para Testemunhas de Jeová. Desprovimento. I. Caso em exame 1. O recurso. Recurso extraordinário contra decisão que determinou ao poder público o custeio de cirurgia fora do domicílio para paciente Testemunha de Jeová, em hospital credenciado pelo Sistema Único de Saúde − SUS que realiza o procedimento necessário sem transfusão de sangue. 2. Fato relevante. O paciente recusou, por convicção religiosa, a realização de cirurgia no seu município pela perspectiva de, em caso de necessidade, ter de se submeter a transfusão de sangue. Ele era maior, capaz e não corria risco iminente de vida. II. Questão em discussão 3. A questão em discussão consiste em saber se o direito à liberdade religiosa justifica o custeio, pelo poder público, de tratamento médico alternativo compatível com as convicções religiosas do paciente, inclusive despesas de locomoção para ele e um acompanhante, quando o tratamento não estiver disponível na rede pública de seu domicílio. III. Razões de decidir 4. O direito à recusa de transfusão de sangue por convicção religiosa tem fundamento nos princípios constitucionais da dignidade da pessoa humana e da liberdade de religião. A dignidade humana exige o respeito à autonomia individual na tomada de decisões sobre a saúde e o corpo. Já a garantia da liberdade religiosa impõe ao Estado a tarefa de proporcionar um ambiente institucional e jurídico adequado para que os indivíduos possam viver de acordo com os ritos, cultos e dogmas de sua fé, sem coerção ou discriminação. 5. A recusa de transfusão de sangue somente pode ser manifestada em relação ao próprio interessado, sem estender-se a terceiros, inclusive e notadamente filhos menores. Porém, havendo tratamento alternativo eficaz, conforme avaliação médica, os pais poderão optar por ele. 6. A Organização Mundial da Saúde − OMS recomenda a adoção dos procedimentos alternativos à transfusão de sangue. Em atenção a essa diretriz, outros recursos terapêuticos já são oferecidos pelo SUS. Apesar disso, ainda não estão disponíveis de forma ampla em todo o território nacional. Nesse contexto, o poder público deve adotar medidas para, progressivamente, tornar esses procedimentos disponíveis e capilarizados no país, de forma compatível com os princípios do acesso universal e igualitário às ações e serviços do SUS. 7. Em uma acomodação razoável entre os direitos à liberdade religiosa e à saúde, pacientes Testemunhas de Jeová fazem jus aos

Este documento é cópia do original, assinado digitalmente por Heloísa Martins Mimessi, liberado nos autos em 22/10/2026 às 10:49 .
Para conferir o original, acesse o site https://esaj.tjsp.jus.br/pastadigital/sg/abrirConferenciaDocumento.do, informe o processo 1020334-16.2025.8.26.0114 e código GvVAFTUV.

> *tratamentos alternativos já disponíveis no SUS, ainda quando não disponíveis em seu domicílio. Na hipótese em que os métodos de tratamento no local de residência não forem adequados, será cabível o tratamento fora do domicílio, conforme as normativas do Ministério da Saúde. IV. Dispositivo e tese 8. Recurso extraordinário a que se nega provimento. Tese de julgamento: "1. Testemunhas de Jeová, quando maiores e capazes, têm o direito de recusar procedimento médico que envolva transfusão de sangue, com base na autonomia individual e na liberdade religiosa. 2. Como consequência, em respeito ao direito à vida e à saúde, fazem jus aos procedimentos alternativos disponíveis no Sistema Único de Saúde − SUS, podendo, se necessário, recorrer a tratamento fora de seu domicílio."*
> (RE 979742, Relator(a): LUÍS ROBERTO BARROSO, Tribunal Pleno, julgado em 25-09-2024, PROCESSO ELETRÔNICO REPERCUSSÃO GERAL - MÉRITO DJe-s/n DIVULG 25-11-2024 PUBLIC 26-11-2024)

Ademais, em relação ao princípio da reserva do possível, é de se ter em conta não ser oponível ao mínimo existencial. Confira-se, a respeito, o REsp n. 1.041.197/MS, Relator Eminente Ministro Humberto Martins. Ademais, os princípios concernentes ao orçamento (Constituição Federal, arts. 165 e 167) permitem contingenciamento de verbas para atendimento de necessidades supervenientes e de atendimento inadiável, além do que, *defronte de um direito fundamental, cai por terra qualquer outra justificativa de natureza técnica ou burocrática do Poder Público* (REsp n. 212.346/RJ, Relator Eminente Ministro Franciulli Netto, j. 09/10/2001).

Tampouco se vislumbra violação aos princípios da isonomia, impessoalidade e da moralidade, quando o Poder Judiciário exerce, regularmente, o controle judicial das políticas públicas, mesmo porque a *Constituição Federal dispõe sobre ser a saúde direito de todos, com quebra desses princípios caso não fornecidos os*

Este documento é cópia do original, assinado digitalmente por Heloísa Martins Mimessi, liberado nos autos em 22/10/2026 às 10:49 .
Para conferir o original, acesse o site https://esaj.tjsp.jus.br/pastadigital/sg/abrirConferenciaDocumento.do, informe o processo 1020334-16.2025.8.26.0114 e código GvVAFTUV.

medicamentos ao impetrante, sem que isso se constitua em privilégio, pois há determinação na Constituição Federal para o atendimento integral da saúde do cidadão, sem prejuízo à coletividade (Apelação n. 0015023-03.2012.8.26.0604, Relator Desembargador Borelli Thomaz, 13ª Câmara de Direito Público, j. 19/03/2014).

O mero argumento de necessidade de respeito à fila, sem qualquer evidência de ações concretas e efetivas do Poder Público para fazer frente a tal necessidade, não pode servir de óbice à efetivação do direito à saúde, no caso em análise.

Nesse sentido, confiram-se:

> *DIREITO ADMINISTRATIVO. MANDADO DE SEGURANÇA. SAÚDE PÚBLICA. REEXAME NECESSÁRIO. RECURSO DESPROVIDO. I. Caso em Exame 1. Reexame necessário de sentença que concedeu parcialmente a segurança para agendamento de consulta com médico ortopedista especialista em coluna para a impetrante, sob pena de multa diária. II. Questão em Discussão 2. A questão em discussão consiste em: (i) obrigação do Estado e Município de garantir consulta médica especializada; (ii) inaplicabilidade dos paradigmas do STF sobre fornecimento de medicamentos não incorporados no SUS. III. Razões de Decidir 3. Direito à saúde garantido pelo art. 196 da CF/88, impondo aos entes públicos a obrigação de fornecer consultas médicas necessárias. 4. Inexistência de carência de interesse de agir ou invasão na discricionariedade de outro Poder, conforme art. 5º, XXXV, da CF/88. IV. Dispositivo e Tese 5. Reexame necessário desprovido, mantendo a sentença de origem. Tese de julgamento: 1. Direito à saúde como obrigação dos entes públicos. 2. Consulta médica especializada garantida judicialmente. Legislação Citada: CF/1988, arts. 1º, III; 5º, §1º, XXXV; 6º; 196; Lei nº 12.016/2009, art. 14, §1º; CPC, art. 40. Jurisprudência Citada: TJSP, Apelação Cível nº 1002946-03.2023.8.26.0266, Rel. Maurício Fiorito, 4ª Câmara de Direito Público, j. 15.03.2024. TJSP, Apelação / Remessa Necessária nº 1009884-04.2023.8.26.0625, Rel. Maria Laura Tavares, 5ª Câmara de Direito Público, j. 23.02.2024.*

Este documento é cópia do original, assinado digitalmente por Heloísa Martins Mimessi, liberado nos autos em 22/10/2026 às 10:49 .
Para conferir o original, acesse o site https://esaj.tjsp.jus.br/pastadigital/sg/abrirConferenciaDocumento.do, informe o processo 1020334-16.2025.8.26.0114 e código GvVAFTUV.

(TJSP; Remessa Necessária Cível 1500286-02.2024.8.26.0053; Relator (a): Paulo Barcellos Gatti; Órgão Julgador: 4ª Câmara de Direito Público; Foro Central - Fazenda Pública/Acidentes - 8ª Vara de Fazenda Pública; Data do Julgamento: 11/07/2025; Data de Registro: 11/07/2025)

DIREITO ADMINISTRATIVO. MANDADO DE SEGURANÇA. DIREITO À SAÚDE. CONCESSÃO DA SEGURANÇA. I. Caso em Exame. ----------
---------- *impetrou Mandado de Segurança contra ato do Secretário Municipal da Saúde de Araras, alegando necessidade urgente de cirurgia ocular devido a glaucoma avançado, com risco de perda total da visão. Alega negativa verbal do procedimento por falta de recursos financeiros. II. Questão em Discussão. 2. A questão em discussão consiste em determinar se há direito líquido e certo do impetrante à realização da cirurgia ocular pelo Município de Araras, diante da urgência e da negativa de atendimento. III. Razões de Decidir. 3. O direito à saúde é garantido constitucionalmente, sendo dever do Estado assegurar o acesso a tratamentos necessários. 4. A comprovação da hipossuficiência financeira e a urgência do procedimento justificam a concessão da segurança para garantir o direito à saúde do impetrante. IV. Dispositivo e Tese. 5. Remessa Necessária desprovida. Tese de julgamento: 1. O direito à saúde é fundamental e deve ser garantido pelo Estado, especialmente em casos de urgência comprovada. 2. A hipossuficiência financeira do impetrante justifica a concessão da segurança para realização do procedimento cirúrgico. Legislação Citada: CF/1988, art. 5º, LXIX; art. 6º; art. 23, II; art. 196; art. 198. Lei n. 12.016/09, art. 1º, art. 14, § 1º, art. 25. Lei n. 10.741/2003, art. 9º, art. 15. Lei n. 8.080/1990, art. 2º, § 1º. Jurisprudência Citada: TJSP, Apelação Cível 1009436-75.2016.8.26.0625, Rel. Maurício Fiorito, 3ª Câmara de Direito Público, j. 04.04.2019.*
(TJSP; Remessa Necessária Cível 1004137-54.2024.8.26.0038; Relator (a): Paulo Cícero Augusto Pereira; Órgão Julgador: 3ª Câmara de Direito Público; Foro de Araras - 2ª Vara Cível; Data do Julgamento: 21/06/2025; Data de Registro: 21/06/2025)

REEXAME NECESSÁRIO - APELAÇÃO CÍVEL – OBRIGAÇÃO DE FAZER – Autora diagnosticada com glaucoma e com indicação de consulta com oftalmologista para avaliação de realização de cirurgia – Autora que

Este documento é cópia do original, assinado digitalmente por Heloísa Martins Mimessi, liberado nos autos em 22/10/2026 às 10:49 .
Para conferir o original, acesse o site https://esaj.tjsp.jus.br/pastadigital/sg/abrirConferenciaDocumento.do, informe o processo 1020334-16.2025.8.26.0114 e código GvVAFTUV.

aguarda o agendamento de consulta há mais de 1 ano e 5 meses – Direito à vida – Dever constitucional do Estado – Artigo 196 da Constituição Federal – Solidariedade dos entes federativos – Responsabilidade do próprio Estado, por inteiro – Legitimidade passiva do Município - Comprovação da recomendação da consulta oftalmológica – Prazo para atendimento que não pode ser eterno - Sentença mantida – Observação quanto à necessidade de laudo médico contemporâneo para a realização de eventual procedimento cirúrgico – Reexame necessário e recurso voluntário do Município improvidos.
(TJSP; Apelação / Remessa Necessária 1009884-04.2023.8.26.0625; Relator (a): Maria Laura Tavares; Órgão Julgador: 5ª Câmara de Direito Público; Foro de Taubaté - Vara da Fazenda Pública; Data do Julgamento: 23/02/2024; Data de Registro: 23/02/2024)

Por fim, quanto ao pedido subsidiário de limitação do ressarcimento aos parâmetros da Tabela do SUS, formulado com fundamento no Tema 1.033 do C. Supremo Tribunal Federal, o recurso da FESP também não comporta provimento.

Cumpre transcrever a ementa do referido precedente, (g.n.):

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

Este documento é cópia do original, assinado digitalmente por Heloísa Martins Mimessi, liberado nos autos em 22/10/2026 às 10:49 .
Para conferir o original, acesse o site https://esaj.tjsp.jus.br/pastadigital/sg/abrirConferenciaDocumento.do, informe o processo 1020334-16.2025.8.26.0114 e código GvVAFTUV.

atividades de profissionais de saúde, clínicas, hospitais particulares e operadoras de planos de 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)

No caso dos autos, não se vislumbra hipótese de incidência da tese vinculante.

Com efeito, o *leading case* versou sobre atendimento prestado por unidade privada em razão de ausência de vaga na rede pública, pressupondo, portanto, a existência do serviço no âmbito do SUS e a mera indisponibilidade circunstancial de leito.

Este documento é cópia do original, assinado digitalmente por Heloísa Martins Mimessi, liberado nos autos em 22/10/2026 às 10:49 .
Para conferir o original, acesse o site https://esaj.tjsp.jus.br/pastadigital/sg/abrirConferenciaDocumento.do, informe o processo 1020334-16.2025.8.26.0114 e código GvVAFTUV.

Diversa é a hipótese destes autos, em que se constatou a inexistência de estabelecimento próprio ou conveniado apto a realizar o transplante de medula óssea autólogo com restrição de hemocomponentes, circunstância que esvazia a própria premissa operacional da tese, porquanto inexiste, na Tabela do SUS, procedimento correspondente que sirva de parâmetro de ressarcimento para aquilo que a rede pública nem sequer executa.

Não se pode perder de vista, ademais, que a acomodação razoável reconhecida pelo C. Supremo Tribunal Federal no Tema 952 impõe ao Poder Público não apenas a tolerância à recusa transfusional, mas a implementação progressiva do programa de gerenciamento do sangue do paciente, de modo que a omissão estatal em estruturar o serviço não pode reverter em benefício de quem lhe deu causa, transferindo à paciente o ônus da diferença entre o valor efetivamente despendido e o da tabela oficial.

Registre-se, no mesmo sentido, que esta E. Corte tem afastado a aplicação irrestrita do Tema 1.033 nas hipóteses em que o dispêndio decorre do descumprimento de ordem judicial, porquanto, em tais casos, a condenação assume feição indenizatória, e não de contraprestação por serviço médico prestado ao SUS mediante determinação judicial, de sorte que a pretensão ressarcitória não se submete aos parâmetros do sistema público.

Além da ausência de similitude fática e jurídica exigida para a incidência da tese, há que se considerar que a entidade hospitalar que realizou a cirurgia de que necessitava a parte autora não

Este documento é cópia do original, assinado digitalmente por Heloísa Martins Mimessi, liberado nos autos em 22/10/2026 às 10:49 .
Para conferir o original, acesse o site https://esaj.tjsp.jus.br/pastadigital/sg/abrirConferenciaDocumento.do, informe o processo 1020334-16.2025.8.26.0114 e código GvVAFTUV.

compõe o polo passivo da lide. Cuida-se de prestador que não aderiu ao sistema público mediante convênio ou contrato de direito público, tampouco foi chamado a integrar a relação processual, não se podendo, por isso, impor-lhe remuneração inferior à praticada no mercado, sob pena de inviabilizar o próprio tratamento e de vulnerar a livre iniciativa e a garantia da propriedade privada, valores expressamente ressalvados no acórdão paradigma. Não há falar, pois, em limitação do valor sequestrado *in casu*.

A esse respeito, confiram-se, deste E. TJSP:

AGRAVO DE INSTRUMENTO. EXAME MÉDICO URGENTE. MULTA COERCITIVA. SEQUESTRO DE VERBAS. RECURSO NÃO PROVIDO. I. Caso em Exame: 1. Agravo de instrumento interposto pelo Estado de São Paulo contra decisão que acolheu parcialmente impugnação ao cumprimento de sentença, determinando o pagamento de multa diária de R$ 30.000,00 e sequestro de verbas públicas para custeio de exame eletrofisiológico na rede privada. II. Questão em Discussão: 2. A questão em discussão consiste em verificar (i) a legitimidade do exequente para cobrança da multa; (ii) a possibilidade de cobrança de astreintes em mandado de segurança; (iii) a adequação do valor da multa; e (iv) a aplicação da tabela SUS para ressarcimento de procedimento médico. III. Razões de Decidir: 3. A legitimidade do exequente para a cobrança das multas é confirmada, pois os artigos 83 e 84 do Estatuto do Idoso aplicam-se apenas a ações coletivas, não sendo o caso dos autos. 4. A fixação de astreintes em mandado de segurança é permitida, com base na aplicação subsidiária do Código de Processo Civil à Lei nº 12.016/2009, visando assegurar o cumprimento das determinações judiciais. 5. A multa diária de R$ 30.000,00 é considerada proporcional e razoável, dado o descumprimento prolongado da ordem judicial e a necessidade de garantir direitos fundamentais do autor. 6. O sequestro de verbas é medida excepcional, justificada pelo descumprimento prolongado de ordem judicial. 7. Inaplicabilidade do Tema 1033/STF à hipótese. IV. Dispositivo e Tese: Recurso não provido. Legislação Citada: Lei nº 10.741/2003, arts. 83 e 84; Lei nº 12.016/2009; CPC, art. 537, § 1º. Jurisprudência Citada:

Este documento é cópia do original, assinado digitalmente por Heloísa Martins Mimessi, liberado nos autos em 22/10/2026 às 10:49 .
Para conferir o original, acesse o site https://esaj.tjsp.jus.br/pastadigital/sg/abrirConferenciaDocumento.do, informe o processo 1020334-16.2025.8.26.0114 e código GvVAFTUV.

TJSP, Agravo de Instrumento nº 2157577-07.2023.8.26.0000, Rel. Des. Marcos Pimentel Tamassia, j. 01/09/2023. TJSP, Agravo de Instrumento nº 2284783-38.2022.8.26.0000, Rel. Des. Vicente de Abreu Amadei, j. 09/02/2023. TJSP, Agravo de Instrumento nº 3002204-92.2025.8.26.0000, Rel. Des. Luiz Sergio Fernandes de Souza, j. 13/05/2026. TJSP, Agravo de Instrumento nº 3017629-62.2025.8.26.0000, Rel. Des. Paulo Cícero Augusto Pereira, j. 19/05/2026.
(...)
No mais, inaplicável o Tema 1033/STF ao caso dos autos, posto que, na hipótese, o sequestro de verbas é autorizado para custeio de exame em instituição particular que não é parte da demanda; de modo como não há como se limitar, a priori, o valor cobrado pelo agente privado.
Trata-se, portanto, de situação distinta daquela abordada no Tema 1033/STF.
(...)
(TJSP; Agravo de Instrumento 3009565-29.2026.8.26.0000; Relator (a): Magalhães Coelho; Órgão Julgador: 1ª Câmara de Direito Público; Foro de Pederneiras - 1ª Vara; Data do Julgamento: 10/08/2026; Data de Registro: 10/08/2026)

AGRAVO DE INSTRUMENTO – Devolução dos autos em cumprimento à regra do artigo 1.040, II, do CPC – Cumprimento de sentença – Sequestro de verba pública para garantir o cumprimento da tutela antecipada, relativa a agendamento de procedimento cirúrgico – Inaplicabilidade do Tema 1033 do STF – Situação distinta do leading case – A obrigação de realizar o procedimento cirúrgico foi imposta ao Estado de São Paulo, ocorrendo, entretanto, que, diante da sua inércia, autorizou-se o sequestro de bens para custeio em instituição particular, que não é parte na demanda – Hospital privado que não pode ser compelido a atender paciente, muito menos na base de contraprestação monetária de valor inferior àquele praticado pela rede particular – Desnecessidade de adequação do v. acórdão – Recurso restituído à Egrégia Presidência da Seção de Direito Público, nos termos do art. 1041, caput, do CPC.
(TJSP; Agravo de Instrumento 3002204-92.2025.8.26.0000; Relator (a): Luiz Sergio Fernandes de Souza; Órgão Julgador: 7ª Câmara de Direito Público; Foro Central - Fazenda Pública/Acidentes - 9ª Vara de Fazenda Pública; Data do Julgamento: 13/05/2026; Data de Registro: 13/05/2026)

Este documento é cópia do original, assinado digitalmente por Heloísa Martins Mimessi, liberado nos autos em 22/10/2026 às 10:49 .
Para conferir o original, acesse o site https://esaj.tjsp.jus.br/pastadigital/sg/abrirConferenciaDocumento.do, informe o processo 1020334-16.2025.8.26.0114 e código GvVAFTUV.

DIREITO CONSTITUCIONAL E ADMINISTRATIVO. AGRAVO DE INSTRUMENTO. CUMPRIMENTO DE SENTENÇA. RESSARCIMENTO DE DESPESAS MÉDICAS. INAPLICABILIDADE DO TEMA 1033 DO STF. INCIDÊNCIA DE JUROS MORATÓRIOS. RECURSO NÃO PROVIDO. I. Caso em exame Agravo de instrumento interposto pelo Município de São Paulo contra decisão que rejeitou impugnação ao cumprimento de sentença, por entender correta a apuração dos juros moratórios e a inaplicabilidade do Tema 1033 do STF. A controvérsia gira em torno do valor dos honorários advocatícios e do montante devido ao ---------- , decorrente de condenação judicial imposta ao ente público por omissão no cumprimento de medida judicial que determinava internação hospitalar em unidade pública. II. Questão em discussão A questão em discussão consiste em saber: ***(i) se é aplicável ao caso o Tema 1033 do STF, relativo ao ressarcimento de serviços de saúde prestados por hospitais particulares a pacientes do SUS por determinação judicial****; e (ii) se os juros moratórios são devidos antes da expedição de precatório ou RPV, em caso de inadimplemento da Fazenda Pública. III. Razões de decidir* ***O Tema 1033 do STF não se aplica de forma irrestrita a hipóteses em que o ressarcimento é buscado por particulares que realizaram desembolso por conta própria, em virtude de descumprimento de ordem judicial para internação em hospital público. A condenação decorre de perdas e danos por falha estatal, não de prestação direta de serviço médico mediante decisão judicial. A pretensão de reembolso pertence ao particular e não ao hospital, afastando a aplicação dos parâmetros do SUS.*** *A mora da Fazenda Pública, para fins de incidência de juros, se configura a partir do descumprimento da obrigação imposta por decisão judicial, e não apenas com a expedição do precatório ou RPV. Os cálculos apresentados observaram a aplicação da EC nº 113/2021, com utilização da taxa Selic, não havendo erro demonstrado pelo Município. IV. Dispositivo Recurso não provido. Honorários majorados em 10% sobre o valor fixado na decisão recorrida.*

(TJSP; Agravo de Instrumento 2189166-46.2025.8.26.0000; Relator (a): Leonel Costa; Órgão Julgador: 8ª Câmara de Direito Público; Foro Central - Fazenda Pública/Acidentes - 11ª Vara de Fazenda Pública; Data do Julgamento: 30/07/2025; Data de Registro: 30/07/2025)

Este documento é cópia do original, assinado digitalmente por Heloísa Martins Mimessi, liberado nos autos em 22/10/2026 às 10:49 .
Para conferir o original, acesse o site https://esaj.tjsp.jus.br/pastadigital/sg/abrirConferenciaDocumento.do, informe o processo 1020334-16.2025.8.26.0114 e código GvVAFTUV.

DIREITO CONSTITUCIONAL E PROCESSUAL CIVIL. EMBARGOS DE DECLARAÇÃO. AGRAVO DE INSTRUMENTO. BLOQUEIO DE VALORES PARA CUSTEIO DE CIRURGIA. NÃO APLICAÇÃO DO TEMA 1033 DO STF. REJEIÇÃO DOS EMBARGOS. I. Caso em exame 1. Trata-se de embargos de declaração em face do acórdão que negou provimento a recurso de agravo de instrumento, que deferiu o bloqueio de valores para custeio de cirurgia em clínica particular. II. Questão em discussão 2. A questão em discussão consiste em verificar a possibilidade de pagamento com base na tabela do SUS, nos termos do Tema 1033 STF. III. Razões de decidir 3. O acórdão não apresenta omissão, conforme o artigo 1.022 do CPC. 4. O Tema 1033 do STF não se aplica ao caso, que envolve o não cumprimento de decisão judicial para tratamento de urgência. 5. A tabela SUS não reflete os valores de clínicas particulares, não podendo ser utilizada como parâmetro para pagamentos neste contexto, sob pena de inviabilizar o tratamento necessário. IV. Dispositivo e tese 6. Embargos de declaração rejeitados. 7. Tese de julgamento: "1. O bloqueio de valores para custeio de cirurgia em clínica particular é legal quando verificado o descumprimento de decisão judicial para tratamento de urgência."
(TJSP Embargos de Declaração Cível 3008605-44.2024.8.26.0000; Relator (a): Souza Nery; Órgão Julgador: 12ª Câmara de Direito Público; Foro de Pindamonhangaba - 2ª Vara Cível; Data do Julgamento: 13/12/2024; Data de Registro: 13/12/2024)

Quanto ao sequestro, é firme o entendimento de que, em matéria de saúde, admite-se o bloqueio de verbas públicas como medida de apoio à efetivação da tutela específica, nos termos dos artigos 139, IV, e 536, § 1º, do Código de Processo Civil, e conforme decidido pelo C. Superior Tribunal de Justiça no Tema 84 dos Recursos Repetitivos, sobretudo quando o tratamento é inadiável e as medidas coercitivas ordinárias se revelam inócuas. Foi precisamente o que se deu na espécie, em que os valores foram destinados diretamente ao custeio do procedimento junto ao nosocômio executor, e não à parte

Este documento é cópia do original, assinado digitalmente por Heloísa Martins Mimessi, liberado nos autos em 22/10/2026 às 10:49 .
Para conferir o original, acesse o site https://esaj.tjsp.jus.br/pastadigital/sg/abrirConferenciaDocumento.do, informe o processo 1020334-16.2025.8.26.0114 e código GvVAFTUV.

autora, após reiteradas e infrutíferas tentativas de encaminhamento pela via da regulação.

No mesmo sentido, confiram-se:

AGRAVO DE INSTRUMENTO − Cumprimento provisório de sentença − Decisão que determinou o sequestro de verba pública para o custeio do atendimento da requerente em instituição privada, de que necessita em razão de ser portadora de Transtorno do Espectro Autista (TEA) − Insurgência do Município − Acórdão proferido em anterior agravo de instrumento que determinara à Municipalidade o imediato encaminhamento da autora à instituição particular por ela indicada, em atenção às necessidades decorrentes de sua deficiência, sob pena de multa diária − Descumprimento da ordem judicial pela Municipalidade, que deixou de assegurar o tratamento nos moldes estabelecidos, justificando a adoção de medidas executivas destinadas à efetivação da tutela jurisdicional − Sequestro de verbas públicas que se revela medida legítima para garantir o cumprimento da obrigação de fazer e preservar o direito fundamental à saúde, como já decidiu o STJ (Tema 84) − Questões já apreciadas no título executivo, inviável sua rediscussão em sede de cumprimento de sentença, ante a ocorrência da preclusão − Recurso improvido.
(TJSP; Agravo de Instrumento 2106713-57.2026.8.26.0000; Relator (a): Luiz Sergio Fernandes de Souza; Órgão Julgador: 7ª Câmara de Direito Público; Foro de Sorocaba - Vara da Fazenda Pública; Data do Julgamento: 12/08/2026; Data de Registro: 12/08/2026)

Agravo de Instrumento − Cumprimento de sentença − Fornecimento de tratamento médico (cirurgia) − Sequestro de verbas públicas − Possibilidade em parte − Medida coercitiva destinada à efetivação do direito fundamental à saúde − Responsabilidade solidária dos entes federativos − Ausência de comprovação de providências aptas a efetivar o direito garantido em ação de obrigação de fazer − Concessão de prazo para cumprimento da obrigação, sob pena de sequestro de verba, considerando-se, ainda que o sequestro de verba deverá se dar em patamar de custos de hospital de padrão médio. Decisão reformada em parte − Recurso parcialmente provido.
(TJSP; Agravo de Instrumento 2109577-68.2026.8.26.0000; Relator (a): Sidney Romano dos Reis; Órgão Julgador: 6ª Câmara de Direito Público; Foro Central - Fazenda

Este documento é cópia do original, assinado digitalmente por Heloísa Martins Mimessi, liberado nos autos em 22/10/2026 às 10:49 .
Para conferir o original, acesse o site https://esaj.tjsp.jus.br/pastadigital/sg/abrirConferenciaDocumento.do, informe o processo 1020334-16.2025.8.26.0114 e código GvVAFTUV.

Pública/Acidentes - 11ª Vara de Fazenda Pública; Data do Julgamento: 03/08/2026; Data de Registro: 03/08/2026)

Por fim, não se sustenta o pleito de submissão do pagamento ao regime de precatórios. A medida constritiva não se destinou à satisfação de crédito pecuniário da parte autora, mas ao cumprimento *in natura* de obrigação de fazer inadimplida, cuja conversão em desembolso decorreu exclusivamente da inércia dos entes públicos. Acresce que o procedimento já foi integralmente realizado e custeado, de sorte que a pretensão, além de juridicamente inconsistente, apresenta-se esvaziada de utilidade prática.

À vista do analisado, **NEGA-SE PROVIMENTO** aos recursos. Diante do desprovimento de ambos os recursos, majoro os honorários advocatícios sucumbenciais, mantida a condenação solidária de ambos os réus, para R$ 2.500,00, nos termos do artigo 85, § 11, do Código de Processo Civil.

Para viabilizar eventual acesso às vias extraordinária e especial, considera-se prequestionada toda matéria infraconstitucional e constitucional, observado o pacífico entendimento do Superior Tribunal de Justiça no sentido de que, tratando-se de prequestionamento, é desnecessária a citação numérica dos dispositivos legais, bastando que a questão posta tenha sido decidida (EDROMS 18205/SP, Min. Felix Fischer, DJ 08.05.2006, p. 240).

HELOÍSA MIMESSI

Relatora

Este documento é cópia do original, assinado digitalmente por Heloísa Martins Mimessi, liberado nos autos em 22/10/2026 às 10:49 .
Para conferir o original, acesse o site https://esaj.tjsp.jus.br/pastadigital/sg/abrirConferenciaDocumento.do, informe o processo 1020334-16.2025.8.26.0114 e código GvVAFTUV.