



PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO

Registro: 2025.0000279758

ACÓRDÃO

Vistos, relatados e discutidos estes autos de Apelação Cível nº 1027023-13.2024.8.26.0114, da Comarca de Campinas, em que é apelante MARIA MADALENA FERNANDES PEREIRA, é apelado ESTADO DE SÃO PAULO.

ACORDAM, em sessão permanente e virtual da 10ª Câmara de Direito Público do Tribunal de Justiça de São Paulo, proferir a seguinte decisão: **Negaram provimento ao recurso. V. U.**, de conformidade com o voto do relator, que integra este acórdão.

O julgamento teve a participação dos Desembargadores ANTONIO CELSO AGUILAR CORTEZ (Presidente) E ANTONIO CARLOS VILLEN.

São Paulo, 24 de março de 2025.

MARCELO SEMER

Relator(a)

Assinatura Eletrônica

Apelação Cível nº 1027023-13.2024.8.26.0114
Apelante: Maria Madalena Fernandes Pereira
Apelado: Fazenda Pública do Estado de São Paulo
Comarca: Campinas
Juiz: Francisco José Blanco Magdalena
Voto nº 29530

DIREITO À SAÚDE. APELAÇÃO CÍVEL. FORNECIMENTO DE MEDICAMENTO. REQUISITOS NÃO PREENCHIDOS. RECURSO DESPROVIDO.

I. Caso em Exame

Recurso de apelação interposto contra sentença que julgou improcedente o pedido de fornecimento do medicamento Tepmetko 250mg, registrado na ANVISA, mas não incorporado ao SUS, para tratamento de neoplasia maligna de pulmão, em razão do não preenchimento dos requisitos estabelecidos pelo STF.

II. Questão em Discussão

A recorrente alega que atende a todos os requisitos necessários para o fornecimento do medicamento Tepmetko 250mg. Sustenta que o parecer desfavorável do NAT-JUS/SP é contraditório e que o fármaco possui eficácia científica comprovada. Busca-se determinar, pois, se o Poder Judiciário pode impor ao Estado de São Paulo a obrigação de fornecer o medicamento pleiteado considerando os requisitos fixados pelo STF nos Temas 6 e 1234.

III. Razões de Decidir

A concessão judicial de medicamentos deve se limitar a casos excepcionais, respeitando a escassez de recursos, a igualdade no acesso à saúde e a expertise técnica dos órgãos competentes. A autora não comprovou o preenchimento de todos os requisitos estabelecidos pela Suprema Corte. Ausência de comprovação da eficácia do fármaco, com base em evidências científicas de alto nível, em detrimento das alternativas de tratamento presentes no SUS.

IV. Dispositivo

Recurso desprovido, para manter a sentença e revogar a tutela de urgência anteriormente concedida.

Legislação Citada:

CF/1988, art. 196;

CPC, art. 98, § 3º, arts. 1.012 e 1.013.

Jurisprudência Citada:

STF, Tema 1234 e Tema 6.

TJSP, Apelação Cível 1014479-62.2023.8.26.0361, Rel. Jose Eduardo Marcondes Machado, julgado em 10/03/2025.

TJSP, Apelação Cível 1017442-45.2023.8.26.0037, Rel. Paulo Galizia, julgado em 03/02/2025.

Trata-se de recurso de apelação interposto por Maria Madalena Fernandes Pereira contra a r. sentença de fls. 211/217, que julgou improcedente a ação que visava o fornecimento do medicamento Tepmetko 250mg, haja vista o não cumprimento dos requisitos estabelecidos no Tema 6 e no Tema 1234 do Supremo Tribunal Federal. Sucumbente, a autora foi condenada ao pagamento das custas e despesas processuais, bem como aos honorários advocatícios da parte contrária no valor de 10% do valor atualizado da causa, ressalvada a gratuidade processual e o prazo prescricional, nos termos do art. 98, § 3º, do CPC.

Em suas razões recursais (fls. 252/265), a apelante alega, em síntese, que: (i) atende a todos os requisitos necessários para obtenção do fornecimento do medicamento pleiteado, conforme entendimento do Supremo Tribunal Federal; (ii) o parecer desfavorável da junta médica do NAT-JUS/SP é contraditório, já que aponta resultados positivos no estudo realizado com o fármaco, o qual seria, inclusive, utilizado para tratamento da doença da autora em outros países; (iii) a medicação objeto da ação é específica para a mutação genética rara encontrada no exame realizado pela apelante, inexistindo no SUS protocolo clínico específico para tal doença; e que (iv) iniciou o tratamento com o medicamento pleiteado, após ajuizamento de agravo de instrumento concedido por Turma Julgadora desta C. Câmara, apresentando melhora de seu quadro clínico.

Requer, ao final, a reforma da r. sentença, para o fim de impor ao Estado de São Paulo a obrigação de fornecer o medicamento Tepmetko 250mg, com a consequente condenação da apelada ao pagamento das custas e despesas processuais, bem como dos honorários advocatícios.

Contrarrazões às fls. 270/280.

É O RELATÓRIO.

O recurso é tempestivo e isento de preparo, já que a autora é beneficiária da justiça gratuita, razão pela qual merece ser recebido em seus regulares efeitos, na forma dos arts. 1.012 e 1.013, do Código de Processo Civil.

Cuida-se de ação ordinária ajuizada por Maria Madalena Fernandes Pereira em face da Fazenda Pública do Estado de São Paulo, por meio do qual busca, a autora, o fornecimento do medicamento Tepmetko (cloridrato de tepotinibe monoidratado 250 mg), que possui registro na ANVISA, mas não está na lista RENAME do SUS, para tratamento de neoplasia maligna de pulmão.

Para provar o alegado, a autora amealhou aos autos relatório médico oncológico (fls. 24/25); receituário médico (fls. 26 e 35); orçamento do valor do medicamento (fl. 27); resultado do exame genético – perfil tumoral ampliado (fls. 28/34); resultado do exame anatomopatológico (fl. 36); resultado do exame de citologia (fl. 37); resultado do exame de vídeo broncoscopia (fl. 38); e resultado do exame imunoistoquímico (fl. 39).

Em razão do indeferimento da concessão da tutela de urgência (fls. 40/42), a apelante interpôs agravo de instrumento (autos nº 2187701-36.2024.8.26.0000), o qual foi julgado procedente por Turma Julgadora desta C. Câmara, em acórdão de relatoria da Des. Teresa Ramos Marques, para o fim de reformar a r. decisão e deferir a medida de urgência, determinando-se o fornecimento do medicamento pleiteado (fls. 153/161).

Ao final, a ação foi julgada improcedente, tendo em vista

que não restaram devidamente comprovados os requisitos estabelecidos pelo Supremo Tribunal Federal, no Tema 6 e no Tema 1234, para fornecimento de medicamentos registrados na ANVISA, mas sem incorporação pelo SUS. Em especial, destacou-se a ausência de comprovação da eficácia do fármaco solicitado, a qual deveria ser respaldada em evidências científicas de alto nível (fls. 211/217).

Asseverou-se que o parecer técnico do NAT-JUS/SP foi desfavorável ao fornecimento do medicamento, não tendo sido juntados aos autos elementos aptos a afastar tal conclusão. Desta forma, sustentou-se que, *“inexistindo comprovação da indispensabilidade do medicamento postulado para o tratamento da doença, e existindo na rede SUS outros tratamentos já padronizados para a mesma doença, não há como reputar inquinado de ilegalidade o ato da CONITEC de recusa à incorporação do fármaco ao SUS, inclusive tendo em vista se tratar de medicamento de alto custo”* (fl. 216).

Pois bem.

A r. sentença merece ser mantida.

Verifica-se, no caso concreto, que a autora foi diagnosticada com Neoplasia Maligna de Pulmão (CID 10: C34.95), com histologia de não pequenas células, adenocarcinoma (não escamoso), com mutação somática em MET (skipping ÉXON 14), estágio clínico IV.

A apelante realizou tratamento pelo Sistema Único de Saúde, com sessões de quimioterapia em 24/10/2023, 21/11/2023 e 21/12/2023. Contudo, em razão da ausência de resposta ao tratamento, em 30/12/2023, realizou exame de biomarcadores moleculares, através da

avaliação por NGS, pelo laboratório Fleury, o qual identificou a presença de 03 (três) mutações genéticas para o câncer, sendo uma delas considerada rara e incompatível com tratamentos convencionais.

Conforme relatórios médicos (fls. 24/25; 116/117; 204/206 e 265/266), após o resultado do exame genético, a autora realizou novas sessões de quimioterapia em 18/01/2024, 15/02/2024 e 14/03/2024. Entretanto, novamente, verificou-se a ineficácia dos procedimentos realizados e a presença de efeitos adversos ao tratamento quimioterápico, tais como alopecia, fadiga, inapetência, mialgia e perda de peso.

Em razão da ausência de resposta ao tratamento médico administrado e da descoberta genética obtida, a médica da autora indicou a utilização do medicamento Tepmetko 250mg. O fármaco, ministrado na posologia de 02 (dois) comprimidos por dia, de forma contínua, seria a única alternativa disponível para a doença, com custo mensal equivalente a R\$43.621,21. Por não ter condições financeiras de adquirir a medicação, a apelante ajuizou a presente demanda visando ao fornecimento do medicamento pelo Estado de São Paulo.

A medicação pleiteada foi registrada na ANVISA (registro nº 100890414), mas não foi incorporada no âmbito do Sistema Único de Saúde – o que atrai a incidência das teses fixadas no julgamento do Tema 1234, em 16/09/2024, e do Tema 6, em 26/09/2024, que trataram, respectivamente, da legitimidade passiva da União/competência da Justiça Federal e da possibilidade de concessão judicial de medicamento não incorporado ao SUS.

Em julgamento conjunto, o STF fixou as seguintes teses acerca dos requisitos para fornecimento de medicamentos não incorporados (Tema 6):

Direito Constitucional. Recurso extraordinário. Repercussão geral. Dever do estado de fornecer medicamento não incorporado ao Sistema Único de Saúde a quem não possua condições financeiras de comprá-lo. Desprovimento. Fixação de tese de julgamento.

I. Caso em exame

1. O recurso. Recurso extraordinário em que o Estado do Rio Grande do Norte, com fundamento nos princípios da reserva do possível e da separação de poderes, questiona decisão judicial que determinou o fornecimento de medicamento de alto custo não incorporado ao Sistema Único de Saúde – SUS. No curso do processo, o fármaco foi incorporado pelos órgãos técnicos de saúde.

2. Fato relevante. Embora o caso concreto refira-se especificamente a medicamento de alto custo, as discussões evoluíram para a análise da possibilidade de concessão judicial de medicamentos não incorporados ao SUS, independentemente do custo.

3. Conclusão do julgamento de mérito. Em 2020, o STF concluiu o julgamento de mérito e negou provimento ao recurso extraordinário, mas deliberou fixar a tese de repercussão geral posteriormente. Iniciada a votação quanto à tese, foi formulado pedido de vista pelo Min. Gilmar Mendes.

4. Análise conjunta com Tema 1234. Em 2022, foi reconhecida a repercussão geral da questão relativa à legitimidade passiva da União e à competência da Justiça Federal nas demandas sobre fornecimento de medicamentos não incorporados ao SUS (Tema 1234). Para solução consensual desse tema, foi criada Comissão Especial, composta por entes federativos e entidades envolvidas. Os debates resultaram em acordos sobre competência, custeio e ressarcimento em demandas que envolvam medicamentos não incorporados, entre outros temas. A análise conjunta do presente Temas 6 e do Tema 1.234 é, assim, fundamental para evitar soluções divergentes sobre matérias correlatas.

II. Questão em discussão

5. A questão em discussão consiste em fixar a tese de julgamento relativa ao Tema 6 da repercussão geral, definindo se e sob quais condições o Poder Judiciário pode determinar a concessão de medicamento não incorporado ao SUS.

III. Razões de decidir

6. Extraí-se dos debates durante o julgamento que a concessão judicial de medicamentos deve se limitar a casos excepcionais. Três premissas principais justificam essa

conclusão:

6.1. *Escassez de recursos e eficiência das políticas públicas. Como os recursos públicos são limitados, é necessário estabelecer políticas e parâmetros aplicáveis a todas as pessoas, sendo inviável ao poder público fornecer todos os medicamentos solicitados. A judicialização excessiva gera grande prejuízo para as políticas públicas de saúde, comprometendo a organização, a eficiência e a sustentabilidade do SUS.*

6.2. *Igualdade no acesso à saúde. A concessão de medicamentos por decisão judicial beneficia os litigantes individuais, mas produz efeitos sistêmicos que prejudicam a maioria da população que depende do SUS, de modo a afetar o princípio da universalidade e da igualdade no acesso à saúde.*

6.3. *Respeito à expertise técnica e medicina baseada em evidências. O Poder Judiciário deve ser autocontido e deferente às análises dos órgãos técnicos, como a Conitec, que possuem expertise para tomar decisões sobre a eficácia, segurança e custo-efetividade de um medicamento. A concessão judicial de medicamentos deve estar apoiada em avaliações técnicas à luz da medicina baseada em evidências.*

7. *A tese de julgamento consolida os critérios e parâmetros a serem observados tanto pelo autor da ação como pelo Poder Judiciário na propositura e análise dessas demandas.*

IV. Dispositivo e tese

8. *Recurso extraordinário a que se nega provimento.*

Tese de julgamento:

1. A ausência de inclusão de medicamento nas listas de dispensação do Sistema Único de Saúde - SUS (RENAME, RESME, REMUME, entre outras) impede, como regra geral, o fornecimento do fármaco por decisão judicial, independentemente do custo.

2. É possível, excepcionalmente, a concessão judicial de medicamento registrado na ANVISA, mas não incorporado às listas de dispensação do Sistema Único de Saúde, desde que preenchidos, cumulativamente, os seguintes requisitos, cujo ônus probatório incumbe ao autor da ação:

(a) negativa de fornecimento do medicamento na via administrativa, nos termos do item “4” do Tema 1.234 da repercussão geral;

(b) ilegalidade do ato de não incorporação do medicamento pela Conitec, ausência de pedido de incorporação ou da mora na sua apreciação, tendo em vista os prazos e critérios previstos nos artigos 19-Q e 19-R da Lei nº 8.080/1990 e no Decreto nº 7.646/2011;

(c) impossibilidade de substituição por outro medicamento

constante das listas do SUS e dos protocolos clínicos e diretrizes terapêuticas;

(d) comprovação, à luz da medicina baseada em evidências, da eficácia, acurácia, efetividade e segurança do fármaco, necessariamente respaldadas por evidências científicas de alto nível, ou seja, unicamente ensaios clínicos randomizados e revisão sistemática ou meta-análise;

(e) imprescindibilidade clínica do tratamento, comprovada mediante laudo médico fundamentado, descrevendo inclusive qual o tratamento já realizado; e

(f) incapacidade financeira de arcar com o custeio do medicamento.

3. Sob pena de nulidade da decisão judicial, nos termos do artigo 489, § 1º, incisos V e VI, e artigo 927, inciso III, § 1º, ambos do Código de Processo Civil, o Poder Judiciário, ao apreciar pedido de concessão de medicamentos não incorporados, deverá obrigatoriamente:

(a) analisar o ato administrativo comissivo ou omissivo de não incorporação pela Conitec ou da negativa de fornecimento da via administrativa, à luz das circunstâncias do caso concreto e da legislação de regência, especialmente a política pública do SUS, não sendo possível a incursão no mérito do ato administrativo;

(b) aferir a presença dos requisitos de dispensação do medicamento, previstos no item 2, a partir da prévia consulta ao Núcleo de Apoio Técnico do Poder Judiciário (NATJUS), sempre que disponível na respectiva jurisdição, ou a entes ou pessoas com expertise técnica na área, não podendo fundamentar a sua decisão unicamente em prescrição, relatório ou laudo médico juntado aos autos pelo autor da ação; e

(c) no caso de deferimento judicial do fármaco, oficiar aos órgãos competentes para avaliarem a possibilidade de sua incorporação no âmbito do SUS.

(RE 566471, Rel. Marco Aurélio, Rel. p/ Acórdão Luís Roberto Barroso, Tribunal Pleno, julgado em 26/09/2024, publicado 28/11/2024)

Em complementação, assim constou do julgamento do

Tema 1234:

“[...] IV. ANÁLISE JUDICIAL DO ATO ADMINISTRATIVO DE INDEFERIMENTO DE MEDICAMENTO PELO SUS

4) Sob pena de nulidade do ato jurisdicional (art. 489, § 1º, V e VI, c/c art. 927, III, § 1º, ambos do CPC), o Poder

Judiciário, ao apreciar pedido de concessão de medicamentos não incorporados, deverá obrigatoriamente analisar o ato administrativo comissivo ou omissivo da não incorporação pela Conitec e da negativa de fornecimento na via administrativa, tal como acordado entre os Entes Federativos em autocomposição no Supremo Tribunal Federal.

4.1) No exercício do controle de legalidade, o Poder Judiciário não pode substituir a vontade do administrador, mas tão somente verificar se o ato administrativo específico daquele caso concreto está em conformidade com as balizas presentes na Constituição Federal, na legislação de regência e na política pública no SUS.

4.2) A análise jurisdicional do ato administrativo que indefere o fornecimento de medicamento não incorporado restringe-se ao exame da regularidade do procedimento e da legalidade do ato de não incorporação e do ato administrativo questionado, à luz do controle de legalidade e da teoria dos motivos determinantes, não sendo possível incursão no mérito administrativo, ressalvada a cognição do ato administrativo discricionário, o qual se vincula à existência, à veracidade e à legitimidade dos motivos apontados como fundamentos para a sua adoção, a sujeitar o ente público aos seus termos.

4.3) Tratando-se de medicamento não incorporado, é do autor da ação o ônus de demonstrar, com fundamento na Medicina Baseada em Evidências, a segurança e a eficácia do fármaco, bem como a inexistência de substituto terapêutico incorporado pelo SUS.

4.4) Conforme decisão da STA 175-AgR, não basta a simples alegação de necessidade do medicamento, mesmo que acompanhada de relatório médico, sendo necessária a demonstração de que a opinião do profissional encontra respaldo em evidências científicas de alto nível, ou seja, unicamente ensaios clínicos randomizados, revisão sistemática ou meta-análise. [...]” (RE 1366243, Rel. Gilmar Mendes, Tribunal Pleno, julgado em 16/09/2024)

Importante destacar que as novas exigências jurisprudenciais foram consolidadas nos enunciados das Súmulas Vinculantes nº 60 e nº 61, de modo a reforçar a obrigatoriedade dos critérios ali estabelecidos:

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.

Súmula Vinculante nº 61: A concessão judicial de medicamento registrado na ANVISA, mas não incorporado às listas de dispensação do Sistema Único de Saúde, deve observar as teses firmadas no julgamento do Tema 6 da Repercussão Geral (RE 566.471).

In casu, observa-se que não restaram preenchidos todos os requisitos fixados pela Suprema Corte para fornecimento do remédio pleiteado.

Com relação ao requisito relativo ao parecer da Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no Sistema Único de Saúde (CONITEC) (item 4 do Tema 1234 e item 2, b, do Tema 6), inexistem nos autos qualquer alegação da parte autora acerca de suposta ilegalidade do ato de não incorporação do medicamento ao Sistema Único de Saúde, de ausência de pedido incorporação ou mesmo de mora da Comissão em sua apreciação.

Em consulta ao site da CONITEC¹, que reúne as avaliações das tecnologias de saúde realizadas pela Comissão, constatou-se que ainda não há deliberação sobre a incorporação da medicação pleiteada e, nesse sentido, a apelante não comprovou estar o órgão em mora na apreciação de eventual pedido.

¹ Disponível em: <<https://www.gov.br/conitec/pt-br/assuntos/avaliacao-de-tecnologias-em-saude/ordem-alfabetica-1>>

De igual sorte, não consta dos autos a negativa administrativa de fornecimento do fármaco (item 4.2 do Tema 1234 e item 2, a, do Tema 6).

No que tange à eficácia, acurácia, efetividade e segurança do medicamento (item 4.2 do Tema 1234 e item 2, d, do Tema 6), a autora não se desincumbiu de seu ônus de comprovar a existência de tais atributos, com base em estudos da *“Medicina Baseada em Evidências”* e respaldados *“por evidências científicas de alto nível, ou seja, unicamente ensaios clínicos randomizados e revisão sistemática ou meta-análise”*, como prevê os entendimentos sumulados.

Como bem apontado pelo parecer desfavorável do NAT-JUS/SP (Nota Técnica nº 6778/2024 - fls. 187/191), os estudos clínicos realizados com o medicamento pleiteado possuem caráter preliminar, de modo que, ainda que apresentem resultados positivos, não permitem *“afirmar categoricamente sua superioridade em relação aos tratamentos atualmente disponíveis”*.

Nota-se que a principal pesquisa científica realizada com o fármaco Tepmetko 250mg, o estudo VISION², trata de estudo de fase II, isto é, de nível inicial e sem grupo comparador. Ademais, tal investigação ainda não foi concluída, com previsão de finalização apenas para outubro de 2025.

Por sua vez, o outro estudo apresentado pela apelante em

² Paul K. Paik, M.D., Enriqueta Felip, M.D., Ph.D., Remi Veillon, M.D., Hiroshi Sakai, M.D., Alexis B. Cortot, M.D., Ph.D., Marina C. Garassino, M.D., Julien Mazieres, M.D., Ph.D., +27, and Xiuning Le, M.D., Ph.D. Tepotinib in Non-Small-Cell Lung Cancer with MET Exon 14 Skipping Mutations. May 28, 2020. N Engl J Med 2020; 383:931-943. Disponível em: <<https://clinicaltrials.gov/study/NCT02864992>>

seus relatórios médicos (fls. 204/206 e 265/266)³, trata de estudo genérico sobre a utilização de terapia alvo em pacientes com alvo terapêutico, o qual não apresenta evidência científica específica acerca da utilização da medicação tepotinibe para o tratamento da neoplasia maligna de pulmão.

Desta forma, conforme aventado pelo Juízo de primeiro grau, ainda que o parecer técnico do NAT-JUS/SP não seja vinculante, a autora não acostou aos autos provas capazes de afastar as conclusões desfavoráveis acerca da ausência de evidências científicas da eficácia do medicamento e de sua superioridade em relação aos demais tratamentos disponíveis no SUS.

Nesse sentido, em que pese os diversos relatórios e exames médicos apresentados pela apelante comprovem que é portadora da doença alegada na inicial e que enfrenta dificuldades em responder aos tratamentos médicos convencionais, o pleito não está em consonância com os requisitos exigidos pelo Tema 6 e pelo Tema 1234 do Supremo Tribunal Federal para fornecimento de medicamento registrado na ANVISA, mas não incorporado pelo SUS.

Com efeito, a nova sistemática jurisprudencial estabelecida não é satisfeita apenas com a alegação da impossibilidade de substituição por outros medicamentos, protocolos clínicos e/ou diretrizes terapêuticas constantes no Sistema Único de Saúde ou mesmo com a imprescindibilidade clínica do tratamento. Isso porque *“não basta a simples alegação de necessidade do medicamento, mesmo que acompanhada de relatório médico,*

³ Kris MG, Johnson BE, Berry LD, et al. Using Multiplexed Assays of Oncogenic Drivers in Lung Cancers to Select Targeted Drugs. JAMA. 2014;311(19):1998–2006. doi:10.1001/jama.2014.3741. Disponível em: <10.1001/jama.2014.3741>

sendo necessária a demonstração de que a opinião do profissional encontra respaldo em evidências científicas de alto nível”, o que não ocorreu no caso em tela.

Nessa perspectiva, a resposta individual positiva ao uso da medicação, como aparentemente experienciado pela autora, não é suficiente para garantir a comprovação da eficácia do fármaco pleiteado, a qual deve ser atestada a partir de estudos científicos robustos. Além disso, não garante a inexistência de substituto terapêutico incorporado pelo Sistema Único de Saúde.

Assim já decidiu esta C. 10ª Câmara de Direito Público em casos semelhantes:

Obrigações de fazer. Autora portadora de esquizofrenia paranoide, transtorno delirante e transtorno depressivo recorrente. Pretensão ao fornecimento do medicamento Aripiprazol 15mg. Improcedência decretada em primeiro grau de jurisdição. Insurgência da demandante. Não acatamento. Aplicação do Tema 6, do STF, que estabelece novos parâmetros para usuários do SUS em busca de medicamentos não incorporados à lista oficial, cujos requisitos, no caso em apreço, não foram integralmente preenchidos. Dever de fornecimento do fármaco não reconhecido. Sentença mantida. Recurso não provido.

(TJSP; Apelação Cível 1014479-62.2023.8.26.0361; Relator (a): Jose Eduardo Marcondes Machado; Órgão Julgador: 10ª Câmara de Direito Público; Foro de Mogi das Cruzes - Vara da Fazenda Pública; Data do Julgamento: 10/03/2025; Data de Registro: 10/03/2025)

DIREITO À SAÚDE. APELAÇÃO. FORNECIMENTO DE MEDICAMENTO. IMPROCEDÊNCIA. I. Caso em Exame: 1. A autora, diagnosticada com discopatia (CID CM51) e hipotireoidismo, pleiteia o fornecimento do medicamento Extrato de Cannabis Sativa Greencare

160,32 mg/ml pela municipalidade de Araraquara e pelo Estado de São Paulo. II. Questão em Discussão: 2. A questão em discussão consiste em determinar a obrigatoriedade de fornecimento pelos entes públicos do fármaco pleiteado. III. Razões de Decidir: 3. O direito à saúde é garantido pela Constituição Federal, mas o fornecimento de medicamentos não incorporados ao SUS exige comprovação de eficácia, com base em evidências científicas de alto nível. 4. No caso concreto, a autora não demonstrou a negativa de fornecimento na via administrativa, nem apresentou evidências científicas robustas que justifiquem o uso do medicamento, em detrimento de todas as alternativas terapêuticas do SUS. IV. Dispositivo e Tese: 5. Recurso desprovido. Tese de julgamento: 1. O fornecimento de medicamentos não incorporados ao SUS deve obedecer aos requisitos fixados nos Temas 1234 e 06, do STF. 2. A ausência de evidências científicas de alto nível da eficiência do fármaco pleiteado impede a sua concessão. Legislação Citada: CF/1988, art. 196. CPC, art. 85, §11º Jurisprudência Citada: STF, Tema 1234. STJ, Tema 106. RECURSO DESPROVIDO. (TJSP; Apelação Cível 1017442-45.2023.8.26.0037; Relator (a): Paulo Galizia; Órgão Julgador: 10ª Câmara de Direito Público; Foro de Araraquara - Vara da Infância e Juventude e do Idoso; Data do Julgamento: 03/02/2025; Data de Registro: 03/02/2025)

Desta feita, tendo em vista o não preenchimento de todos os requisitos definidos pelo Supremo Tribunal Federal (Tema 6 e Tema 1234) no caso em análise, de rigor a manutenção da r. sentença, para julgar improcedente o pedido de fornecimento do medicamento Tepmekto 250 mg pelo Estado de São Paulo.

Neste contexto, é relevante destacar que, quando da concessão da tutela de urgência por Turma Julgadora desta C. Câmara, em sede de agravo de instrumento (autos nº 2187701-36.2024.8.26.0000), em agosto de 2024, o julgamento do RE 1.366.243 (Tema 1234) ainda não havia



PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO

sido finalizado pelo Supremo Tribunal Federal, razão pela qual o cenário jurisprudencial atual se mostra significativamente diferente. Nestes termos, revogo a tutela de urgência anteriormente concedida.

Portanto, mantenho a r. sentença, em todos os seus termos, ficando acrescidos em 2% os honorários advocatícios fixados em primeiro grau, a título de honorários recursais, observada a gratuidade judiciária concedida.

Ante o exposto, pelo meu voto, nego provimento ao recurso.

MARCELO SEMER

Relator