



PODER JUDICIÁRIO  
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO

**Registro: 2025.0000298303**

ACÓRDÃO

Vistos, relatados e discutidos estes autos de Agravo de Instrumento nº 2051208-18.2025.8.26.0000, da Comarca de Ribeirão Preto, em que é agravante TAINA GOMES FECHLE (JUSTIÇA GRATUITA), é agravado ESTADO DE SÃO PAULO.

**ACORDAM**, em sessão permanente e virtual da 6ª Câmara de Direito Público do Tribunal de Justiça de São Paulo, proferir a seguinte decisão: **Negaram provimento ao recurso, com determinação. V. U.**, de conformidade com o voto do relator, que integra este acórdão.

O julgamento teve a participação dos Desembargadores SILVIA MEIRELLES (Presidente sem voto), SIDNEY ROMANO DOS REIS E MARIA OLÍVIA ALVES.

São Paulo, 27 de março de 2025.

**TÂNIA AHUALLI**

**Relator(a)**

Assinatura Eletrônica

Agravo de Instrumento – Autos Digitais

Processo nº 2051208-18.2025.8.26.0000

Comarca: 1ª Vara da Fazenda Pública do Foro de Ribeirão Preto

Magistrado(a): Dr.(a) Reginaldo Siqueira

Agravante: Taina Gomes Fechele

Agravado: Estado de São Paulo

**Voto nº 11347**

***EMENTA: Direito Processual Civil. Agravo de Instrumento. Tutela de Urgência. Pedido de fornecimento de medicamentos à base de canabidiol. Requisitos não preenchidos.***

***I. Caso em Exame***

*Agravo de instrumento interposto contra decisão que indeferiu tutela antecipada para fornecimento de óleos de canabidiol importados, não registrados na ANVISA, para controle de crises de epilepsia. A agravante, portadora de paralisia cerebral, epilepsia e outras condições, alega que os medicamentos disponíveis no SUS são ineficazes e causam efeitos colaterais adversos.*

***II. Questão em Discussão***

*2. A questão em discussão consiste em determinar se estão presentes os requisitos legais para concessão de tutela de urgência para fornecimento de medicamentos não registrados na ANVISA e não disponíveis no SUS.*

***III. Razões de Decidir***

*3. A tutela de urgência, conforme art. 300 do CPC, exige demonstração de probabilidade do direito e perigo de dano. No caso, não há comprovação da imprescindibilidade dos medicamentos importados, conforme relatórios do Natjus.*

*4. A decisão judicial deve observar o Tema nº 06 de Repercussão Geral, que impede, como regra, o fornecimento de medicamentos não incluídos nas listas do SUS, salvo exceções não comprovadas no caso concreto.*

***IV. Dispositivo e Tese***

*5. Recurso desprovido. Determinação de realização de perícia técnica para avaliar a pertinência dos medicamentos e a viabilidade de alternativas terapêuticas disponíveis no SUS.*

*Tese de julgamento: 1. A ausência de prova da imprescindibilidade dos medicamentos impede a concessão de tutela de urgência. 2. A realização de perícia técnica é necessária para melhor embasar a decisão final sobre o fornecimento de medicamentos.*

***Legislação Citada:***

*CPC, art. 300, § 3º; art. 370.*

*Lei nº 8.080/1990, artigos 19-Q e 19-R.*

***Decreto nº 7.646/2011.***

***Jurisprudência Citada:***

***STJ, EDcl no RMS 18205/SP, Rel. Min. Felix Fischer, j. 18/04/2006.***

Trata-se de agravo de instrumento interposto por **TAINA GOMES FECHLE** contra a r. decisão de fls. 171/1728 dos autos de origem que, em ação cominatória e indenizatória ajuizada contra o **ESTADO DE SÃO PAULO**, indeferiu a tutela antecipada requerida, para fornecimento de “Óleo de Canabidiol Reuni Full Spectrum 0,3% THC 3600 mg/30ml” e “Óleo de Canabidiol Reuni Broad Spectrum 3600 mg/30ml”, diante do parecer desfavorável do NatJus e, portanto, da ausência de provas de que os fármacos pretendidos tenham eficácia superior aos que já são disponibilizados pelo SUS.

Insurge-se a agravante, aduzindo, em linhas gerais, que padece de paralisia cerebral por anoxia periparto, lábio leporino, epilepsia e Doença de Crohn, dependendo completamente do cuidado de terceiros, já que não caminha, não teve seu desenvolvimento intelectual completo, além de contar com gastrostomia para nutrição e hidratação, ante o risco de broncoaspiração. Afirma que já realizou toda sorte de tratamento para controle, em especial, das crises de epilepsia de que padece, as quais se acentuam na parte da noite, durante o sono, sem sucesso, seja porque as medicações – disponibilizadas pelo SUS – não foram eficientes, seja porque causaram efeitos colaterais mais prejudiciais que o próprio quadro clínico que apresenta. Sustenta que fez uso de canabidiol por um período e que os resultados no controle das crises de epilepsia foram excelentes, resultando em sensível diminuição de dores, da sua agitação, além da qualidade do sono e de vida no geral. Pontua que, em razão disso, a médica que a acompanha prescreveu a utilização de dois tipos de óleo de canabidiol, de alto custo (cada frasco suficiente para um mês custa em torno de R\$980,00) e importados, os quais não são fornecidos pelo SUS, tampouco contam com registro na ANVISA. Esclarece que a necessidade dos medicamentos se justifica, porque os óleos importados que lhe foram prescritos têm uma forma diferenciada de extração do óleo, a qual utiliza a planta toda, e não apenas o CBD isolado, como os óleos registrados pela ANVISA e comercializados no Brasil. Menciona que o efeito do canabidiol disponível no

País foi inferior para seu quadro clínico e que os relatos de efeitos adversos foram mais frequentes em relação aos importados. Pede, assim, seja a tutela de urgência deferida, determinando ao agravado o imediato fornecimento dos medicamentos que lhe foram prescritos, o que deverá ser confirmado no julgamento final do recurso.

A tutela antecipada recursal foi indeferida (fls. 118/120).

Contraminuta às fls. 122/127.

Parecer da D. Procuradoria de Justiça, opinando pelo desprovimento (fls. 137/141).

Não houve oposição ao julgamento virtual.

**É o relatório.**

A insurgência não prospera.

Trata-se, na origem, de ação cominatória, por meio da qual a agravante pretende a obtenção dos medicamentos “Reuni CBD Oil Full Spectrum 3.600 mg” e “Reuni CBD Oil Broad Spectrum 3.600mg”, para controle das crises de epilepsia de que padece, tendo em conta o seu quadro de paralisia cerebral por anoxia ocorrida no momento do nascimento.

O D. Juízo *a quo*, não vislumbrando a presença dos requisitos legais necessários, sobretudo à luz do Tema nº 06 de Repercussão Geral, indeferiu a tutela de urgência requerida, na medida em que, segundo parecer Natjus, existem outras medicações disponíveis no SUS para controle de epilepsia que ainda não foram utilizadas pela paciente.

É contra essa deliberação que se volta o recurso.

Como cediço, a tutela de urgência, nos termos do art. 300 do CPC, somente pode ser concedida “*quando houver elementos que evidenciem a probabilidade do direito e o perigo de dano ou o risco ao resultado útil do processo*”.

Logo, apenas quando demonstrados os pressupostos de *fumus boni juris* e *periculum in mora* é que a tutela de urgência, seja ela antecipatória, cautelar ou de evidência, pode ser deferida, valendo destacar que em caso de irreversibilidade da medida, ela deve ser negada (art. 300, § 3º do CPC).

Acerca do requisito de *fumus boni juris*, pertinente transcrever os ensinamentos de Humberto Theodoro Jr.:

*“Não se pode, bem se vê, tutelar qualquer interesse, mas tão somente aqueles que, pela aparência, se mostram plausíveis de tutela no processo. Assim, se da própria narração do requerente da tutela de urgência, ou da flagrante deficiência do título jurídico em que se apoia sua pretensão de mérito, conclui-se que não há possibilidade de êxito para ele na composição definitiva da lide, caso não é de lhe outorgar a proteção de urgência. Aliás, em princípio, quando da narração dos fatos não decorre, logicamente, a conclusão pretendida pelo autor, a petição inicial é, no mérito, inepta e merece indeferimento liminar (NCPC, art. 330, § 1º, III). Ora, sendo inviável a demanda, não se concebe possa deferir-se a tutela de urgência, seja de caráter satisfativo ou cautelar, cujo objetivo maior é precisamente servir de instrumento para melhor e mais eficaz atuação da jurisdição.*

(...)

*Somente é de cogitar-se da ausência do fumus boni iuris quando, pela aparência exterior da pretensão substancial ou pela total inexistência de elementos probatórios a sustentá-la, se divise a fatal carência de ação ou a inevitável rejeição do pedido, pelo mérito.”* – destacamos – (Curso de Direito Processual Civil. Vol. I. 56ª ed. Rio de Janeiro: Forense, 2015, p. 807/808)

Sobre o *periculum in mora*, prossegue o mesmo autor:

*“O perigo de dano refere-se, portanto, ao interesse processual em obter uma justa composição do litígio, seja em favor de uma ou de outra parte, o que não poderá ser alcançado caso se concretize o dano temido. Ele nasce de dados concretos, seguros, objeto de prova suficiente para autorizar o juízo de grande probabilidade em torno do risco de prejuízo grave. Pretende-se combater os riscos de injustiça ou de dano derivados da espera pela finalização do curso normal do processo. Há que se demonstrar, portanto, o 'perigo na demora da prestação da tutela*

*jurisdicional' (NCPC, art. 300).*

*Esse dano corresponde, assim, a uma alteração na situação de fato existente ao tempo do estabelecimento da controvérsia – ou seja, do surgimento da lide – que é ocorrência anterior ao processo. Não impedir sua consumação comprometerá a efetividade da tutela jurisdicional a que faz jus o litigante.” – destacamos – (Op. cit., p. 808)*

**No caso concreto**, na linha de entendimento esposada na r. decisão agravada, não se vislumbra a presença dos requisitos legais necessários ao deferimento liminar de fornecimento das medicações a base de canabidiol, de marca importada, na forma pretendida.

De fato, atualmente, para que se justifique seja o Poder Público compelido a dispensar determinados medicamentos é necessária a demonstração da totalidade dos requisitos enumerados no Tema nº 06 de Repercussão Geral:

*“Tema nº 06. 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 1234 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.”*

Na hipótese dos autos, o principal obstáculo que se evidencia no momento, consiste na ausência de prova da imprescindibilidade dos medicamentos para controle das crises de epilepsia que acometem a agravante, tendo em vista os relatórios Natjus de fls. 90/96 e 152/156, que apontam não ter havido o esgotamento das opções terapêuticas disponíveis no SUS para essa mesma finalidade.

E, sem esse requisito, a determinação ao agravado de que proceda ao fornecimento dos fármacos, especialmente de marcas específicas, importadas e não registradas pela Anvisa, acaba sendo inviável, ao menos em sede liminar.

Em que pese isso, observo que a situação da agravante se reveste de algumas peculiaridades, que vieram detalhadamente expostas no relatório de sua médica (fls. 36/43).

Do que se constata, a agravante apresenta sono agitado e tem bastante

dificuldade para dormir, tornando-se agressiva e chegando, não raras vezes, a demorar das 22h às 6h para conseguir dormir. Além disso, acorda durante a noite toda e acaba sofrendo crises de epilepsia, normalmente 03 crises por noite, daí a prescrição dos óleos a base de canabidiol. Não suficiente, ela já se sujeitou a cirurgia para correção de lábio leporino, de refluxo e para colocação de gastrostomia, além de cirurgia para correção de abertura de pernas na virilha, para conseguir fazer higiene.

Nesse cenário, a meu ver, remanesce dúvida razoável sobre se as demais opções terapêuticas para controle dos quadros de epilepsia da agravante podem, de fato, ser por ela utilizadas, afinal, é possível que algum desses fármacos implique em agravamento de outra patologia de que padece, como é o caso do refluxo, por exemplo.

Daí porque, a despeito da manutenção do indeferimento da tutela de urgência, entendo pertinente, desde logo, determinar, seja realizada perícia técnica na agravante, a fim de apurar não apenas se as medicações pretendidas nos autos são pertinentes para o seu quadro, mas também para que apure se as demais opções terapêuticas disponíveis no SUS podem ser a ela ministradas, dadas as demais patologias de que padece.

Trata-se de determinação que se faz, com base no que prevê o art. 370 do CPC, que autoriza ao magistrado a determinação de provas, a fim de melhor embasar o seu livre convencimento sobre o caso.

Desta feita, a r. decisão agravada deve ser mantida, nos termos em que proferida.

Ante o exposto, pelo meu voto, **NEGO PROVIMENTO** ao recurso, com a **DETERMINAÇÃO** de que seja realizada, em instrução, perícia técnica nos autos de origem.





PODER JUDICIÁRIO  
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO

Como forma de viabilizar eventual acesso às vias extraordinária e especial, considera-se pré-questionada toda a matéria suscitada, observando-se o entendimento do C. 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"* (EDcl no RMS 18205/SP, Quinta Turma, Rel. Min. Felix Fischer, j. 18/04/2006).

Tânia Ahualli  
**Relatora**