



PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO

Registro: 2025.0000311684

ACÓRDÃO

Vistos, relatados e discutidos estes autos de Agravo de Instrumento nº 2025507-55.2025.8.26.0000, da Comarca de São José do Rio Preto, em que é agravante PATRICIA APARECIDA FERREIRA SANTORO, são agravados ESTADO DE SÃO PAULO e MUNICIPIO DE SÃO JOSE DO RIO PRETO.

ACORDAM, em sessão permanente e virtual da 1ª 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 MAGALHÃES COELHO (Presidente sem voto), RUBENS RIHL E ALIENDE RIBEIRO.

São Paulo, 31 de março de 2025.

LUÍS FRANCISCO AGUILAR CORTEZ

Relator(a)

Assinatura Eletrônica

VOTO Nº: 32671

Agravo de Instrumento nº 2025507-55.2025.8.26.0000

Agravante: Patricia Aparecida Ferreira Santoro

Agravada: Município de São Jose do Rio Preto e Estado de São Paulo

Interessados: André Luciano Baitello e outro

Comarca: São José do Rio Preto

Juiz: Cristiano Mikhail

AGRAVO DE INSTRUMENTO – Pedido de substituição do fármaco anteriormente fornecido por força de tutela de urgência – Inadmissibilidade – Situação nova a recomendar a dilação probatória – Ausência de demonstração quanto à inexistência de tratamento correlato e eficaz já fornecido pelo Poder Público – Decisão mantida – Recurso não provido.

Agravo de instrumento contra decisão (fls. 1133/1134 dos autos de origem) que, nos autos de ação ordinária, indeferiu o pedido de substituição de medicamentos e, diante da ineficácia do tratamento anteriormente prescrito, revogou a tutela de urgência concedida de início.

Agrava a autora, indicando haver relatório médico atualizado atestando inexistir tratamento oferecido pelo SUS que ofereça o mesmo benefício, sendo o Bevacizumabe, em conjunto com a quimioterapia (fornecida pelo SUS), imprescindíveis para o tratamento oncológico em questão. Registra haver documentos comprobatórios acerca da imprescindibilidade, com a demonstração de sua incapacidade financeira, relatórios e exames médicos, negativa da Administração, bula com resultados favoráveis e o registro na ANVISA. Defende não se tratar de alteração do pedido inicial, tendo apresentado, nos autos, em 20/08/2024, novo relatório e receituário médico, justificando a necessidade de substituição do fármaco original, sendo desnecessário o ajuizamento de nova demanda, pois a tutela específica comporta o alcance de resultado prático equivalente, conforme art. 497, do CPC. Alega que o Tema nº 1234 é posterior ao pedido. Quanto ao Tema nº 106, aduz ter evidenciado o preenchimento cumulativo dos requisitos ali especificados. Questiona a necessidade de passar em consulta com médico do SUS, não havendo tempo para iniciar o tratamento, sequer existindo garantia de que ele será fornecido voluntariamente pelo Poder Público. Pede a atribuição do efeito suspensivo ativo e a reforma (fls. 01/21).

Recurso tempestivo, com dispensa de preparo e processado sem a atribuição de efeito suspensivo ativo (fl. 37); contraminuta pelo Estado de São Paulo às fls. 47/55. Sem resposta por parte da Municipalidade (certidão de fl. 56).

É o relatório.

A autora ajuizou ação de obrigação de fazer para obter, inicialmente, o medicamento “*Niraparib 100 mg*”.

O juízo “a quo”, com apoio em Nota Técnica do Nat-Jus (fls. 60/66 dos autos de origem), concedeu tutela de urgência “[...] *determinando a entrega pelos requeridos, no prazo máximo de 10 dias, do medicamento NIRAPARIB 100mg, na quantidade de 3 (três) comprimidos por dia por 3 (três) anos, conforme receita de fls. 41, observando o princípio ativo e sem preferência por marcas.*” (fl. 70 dos autos de origem)

Vencidos diversos embates processuais relativos ao cumprimento da decisão liminar, foi realizada perícia pelo IMESC, favorável ao fornecimento (fls. 825/833 dos autos de origem).

Encerrada a fase instrutória e após a apresentação de alegações finais (fls. 869/874 pela Municipalidade de São José de Rio Preto; fls. 876/885 pela autora), a demandante solicitou a alteração do medicamento originário, com o fornecimento de “*Avastin (Bevacizumabe)*”, a ser administrado em ambiente hospitalar (Hospital Santa Casa de Misericórdia de São José do Rio Preto) (fls. 886/886).

O juízo “a quo”, considerada a suspensão do uso do fármaco antes fornecido, revogou a tutela de urgência anteriormente deferida, determinando a juntada de nova Nota Técnica pelo Nat-Jus (fls. 1.108/1.109 dos autos de origem).

Reiterado o pleito de substituição com urgência (fls. 1.114/1.115 dos autos de origem), determinou-se a comprovação de eventual negativa de fornecimento pela entidade de referência conveniada ao Ministério da Saúde, já que o SUS fornece atendimento de oncologia de forma integral através dos Centros de Alta Complexidade em Oncologia (CACON's) ou das Unidades de Assistência de Alta Complexidade (UNACON's) (fls. 1.116 dos autos de origem).

A autora insistiu no pedido (fls. 1.121/1.127 dos autos de origem), que restou indeferido (fls. 1.133/1.134 dos autos de origem), sendo esta a decisão ora questionada.

Em oportunidade anterior, esta C. Corte de Justiça havia confirmado o deferimento da tutela de urgência mediante a constatação de que a autora sofre de “*carcinoma seroso ovariano (CID-10 C56)*” e, à época do ajuizamento da demanda, necessitava do medicamento “*Zejula 100 mg (princípio ativo tosilato de niraparibe monoidratado)*” (vide AI nº 3000331-62.2022.8.26.0000, de minha relatoria, j. de 30.03.2022).

Agora, solicita-se a alteração da medida antecipatória, com a substituição do fármaco original pelo medicamento “*Avastin (Bevacizumabe)*”.

Ocorre que enquanto o fornecimento inicial encontrava-se respaldado em parecer emitido pelo Nat-Jus, quanto ao novo medicamento o mesmo não se pode dizer, neste momento, pois, embora o juízo “a quo” tenha determinado nova manifestação por parte daquele órgão, a análise mais recente deixou de abordar a questão específica da alteração do tratamento (fls. 1.146/1.154 dos autos de origem), como confirmado pela própria autora (fls. 1.204/1.205 dos autos de origem).

Da mesma forma, a perícia técnica realizada nos autos (fls. 825/833 dos autos de origem) também partiu do cenário anterior e, ao que consta, a atual situação da autora é outra, a justificar distinto debate e dilação probatória, ausentes, por ora, elementos para a concessão da nova tutela de urgência.

A princípio, não se aplicam as teses jurídicas fixadas pelo STF na apreciação conjunta dos Temas nº 6 e 1.234 da Repercussão Geral e na Súmula Vinculante nº 60, eis que a ação foi ajuizada antes do surgimento de tais precedentes.

No entanto, persiste a necessidade de se analisar o preenchimento cumulativo dos requisitos especificados pelo Superior Tribunal de Justiça – STJ, no Tema nº 106, em especial no que diz respeito à “[...] ineficácia, para o tratamento da moléstia, dos fármacos fornecidos pelo SUS [...]” (REsp. nº 1.657.156-RJ, rel. Min. Benedito Gonçalves, j. 25/04/2018 e posteriores embargos de

declaração, com negrito e sublinhado meus – tema nº 106)

Neste aspecto, os relatórios médicos juntados aos autos (fls. 889/894 dos autos de origem) são, de fato, indicativos de que a alteração mostra-se necessária, mas não esclarecem, com a devida profundidade, se haveria tratamento correlato, com a mesma eficácia, no Poder Público.

A Secretaria de Saúde do Estado de São, ao informar a suspensão do fornecimento originário, informou que “[...] o item solicitado (*bevacizumabe*) faz parte do elenco de medicamentos disponíveis no sistema CACON/ UNACON , são centros de oncologia que em São Jose do Rio Preto são identificados o Hospital de Base de São Jose do Rio Preto e a Santa Casa de Rio Preto para todo paciente SUS.” (fl. 34).

Ou seja, a submissão ao novo tratamento estaria, em tese, contemplada dentro do próprio sistema público de saúde, afastando, em princípio, a necessidade de nova intervenção judicial.

Após tantos anos, inclusive com o encerramento da fase de saneamento processual, é certo que o fornecimento de outro fármaco (diferente daquele especificado na inicial) seria questionável também sob a ótica da alteração do pedido em desobediência ao que dispõe o art. 329 do CPC, discussão a ser oportunamente abordada.

Portanto, devem prevalecer as razões apontadas pelo juízo “a quo”, sem prejuízo de posterior reavaliação.

Ante o exposto, meu voto é pelo não provimento do recurso.

Luís Francisco Aguilar Cortez

Relator