



PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO

Registro: 2025.0000323507

ACÓRDÃO

Vistos, relatados e discutidos estes autos de Apelação Cível nº 1003780-81.2024.8.26.0068, da Comarca de Barueri, em que é apelante MARCELO PIRES MAFRA, é apelado ESTADO DE SÃO PAULO.

ACORDAM, em sessão permanente e virtual da 4ª 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 ANA LIARTE (Presidente) E MAURÍCIO FIORITO.

São Paulo, 1º de abril de 2025.

PAULO BARCELLOS GATTI

Relator(a)

Assinatura Eletrônica

4ª CÂMARA

APELAÇÃO CÍVEL Nº 1003780-81.2024.8.26.0068

APELANTE: MARCELO PIRES MAFRA

APELADA: FAZENDA DO ESTADO DE SÃO PAULO

ORIGEM: VARA DA FAZENDA PÚBLICA DA COMARCA DE BARUERI

VOTO Nº 26.844

EMENTA: DIREITO ADMINISTRATIVO. APELAÇÃO. OBRIGAÇÃO DE FAZER. IMPROCEDÊNCIA DO PEDIDO. I. Caso em Exame 1. Recurso de apelação interposto por Marcelo Pires Mafra contra a Fazenda do Estado de São Paulo, visando o fornecimento de medicamento à base de canabidiol para tratamento de dores crônicas. A sentença de primeiro grau julgou improcedente o pedido, por ausência de comprovação dos requisitos necessários, conforme Tema nº 106 do STJ, e falta de prova da ineficácia dos tratamentos fornecidos pelo SUS. II. Questão em Discussão

2. A questão em discussão consiste em determinar se o Estado deve fornecer medicamento importado à base de canabidiol, não registrado na ANVISA, mas com importação autorizada, considerando a alegada imprescindibilidade clínica e hipossuficiência econômica do autor. III. Razões de Decidir

3. O direito à saúde é garantido pela Constituição Federal, mas sua efetivação depende de recursos públicos limitados. A judicialização da saúde deve equilibrar o direito individual e o impacto no orçamento público. 4. No caso, não foi comprovada a imprescindibilidade do medicamento específico, nem a ineficácia dos tratamentos disponíveis no SUS. A documentação médica apresentada é contraditória e insuficiente para justificar a concessão do medicamento importado. IV. Dispositivo e Tese 5. Recurso desprovido.

Tese de julgamento: 1. O fornecimento de medicamento não registrado na ANVISA, mas com importação autorizada, é possível em caráter excepcional, desde que comprovada a hipossuficiência econômica, a imprescindibilidade clínica e a impossibilidade de substituição por medicamento similar disponível no SUS. Legislação Citada: CF/1988, art. 1º, III; art. 5º, §1º; art. 6º; art. 196; art. 197; art. 198, §1º. CPC, art. 85, §11; art. 98, §3º. Jurisprudência Citada: STF, RE 1165959, Rel. Min. Marco Aurélio, Rel. p/ Acórdão: Min. Alexandre de Moraes, Tribunal Pleno, julgado em 21-06-2021.

Vistos.

Trata-se de recurso de apelação interposto por **MARCELO PIRES MAFRA** nos autos da "ação de obrigação de fazer c.c. pedido liminar" por ele ajuizada em face da **FAZENDA DO ESTADO DE SÃO PAULO**, julgada improcedente pelo Juízo *a quo*, sob o fundamento de que não restaram comprovados os requisitos definidos pelo c. STJ (Tema nº 106), ausência de comprovação sobre a enfermidade que acomete o autor e falta de prova de ineficácia dos tratamentos fornecidos pelo SUS, consoante r. sentença de fls. 224/227, cujo relatório se adota.

Em suas razões (fls. 232/263), o apelante, narra ter sido diagnosticado com "*quadro de dores crônicas, com pontos dolorosos, bilateralmente, em região occipital, trapezóide, cubital, quadril e joelhos.*", teria passado por mais de 100 sessões de fisioterapia, sem sucesso. Relata o agravamento do quadro. Em apertada síntese, assevera estar comprovada a imprescindibilidade do medicamento pleiteado, reiterando os argumentos iniciais no sentido dos benefícios do fármaco à base de canabidiol. Pugnou pela concessão de antecipação da tutela recursal e, ao final, pelo provimento do recurso, reformando-se a r. sentença de primeiro grau, para fins de julgar procedente a pretensão inicial.

Recurso regularmente processado, livre de preparo, diante da gratuidade concedida pelo Juízo de origem à fl. 61, desafiando contrarrazões às fls. 269/284.

Este é, em síntese, o relatório.

VOTO

Insurge-se a apelante contra a r. sentença de primeiro grau que julgou improcedente a pretensão inicial, sob o fundamento de que não restaram comprovados os requisitos definidos pelo c. STJ (Tema nº 106), ausência de comprovação sobre a enfermidade que acomete o autor e falta de prova de ineficácia dos tratamentos fornecidos pelo SUS.

Porém, pelo que se depreende do acervo fático-probatório acostado aos autos, o recurso não comporta acolhimento.

Colhe-se da inicial que o autor alega ter sido diagnosticado com *"quadro de dores, com pontos dolorosos, bilateralmente, em região occipital, trapezóide, cubital, quadril e joelhos"*. As dores teriam intensificado após ser acometido pela COVID-19, relata dificuldades para realizações de suas atividades diárias e problemas para dormir. Isto teria lhe causado quadros de ansiedade generalizada e episódios de depressão (fls. 8 e 9).

Nessa linha, afirma que seria necessário, para o seu tratamento, o uso do óleo de cannabis importado **"Carmen's Medicinals Full Spectrum 3000mg (2000MG CBD + 1000mg CBG)"**. O produto, contudo, não é fornecido pela Administração Pública. Informa ter obtido autorização de importação junto à ANVISA.

Diante desse cenário, ajuizou a presente

demanda em face da FAZENDA DO ESTADO DE SÃO PAULO, pretendendo, em síntese, o fornecimento do produto medicinal.

O pedido de antecipação de tutela foi, inicialmente, deferido na origem (fls. 65/66). Entretanto, a ordem foi revogada por esta 4ª Câmara de Direito Público, por ocasião do julgamento do Agravo de Instrumento nº 3004051-66.2024.8.26.0000 (fls. 117/135).

Ao final, a demanda foi julgada improcedente pelo Juízo "a quo", o que deu ensejo ao presente recurso.

Pois bem.

O art. 196 da **Constituição Federal** de 1988 dispõe que 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 recuperação¹.

A referida Lei Maior conferiu tratamento de especial relevância ao direito à saúde no Brasil, consagrando-o como direito social, cujas ações e serviços são de relevância pública:

Art. 6º **São direitos sociais** a educação, a **saúde**, a alimentação, o trabalho, a moradia, o transporte, o lazer, a segurança, a previdência social, a proteção à maternidade e à infância, a assistência aos desamparados, na forma desta Constituição.

Art. 197. **São de relevância pública as ações e**

¹ 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.

serviços de saúde, cabendo ao Poder Público dispor, nos termos da lei, sobre sua regulamentação, fiscalização e controle, devendo sua execução ser feita diretamente ou através de terceiros e, também, por pessoa física ou jurídica de direito privado.

Nesse contexto, o direito à saúde foi alçado à categoria de direito fundamental, cujas normas definidoras têm aplicabilidade imediata (art. 5º, §1º, CF/88), sendo verdadeiro corolário da dignidade da pessoa, um dos fundamentos da República Federativa do Brasil (art. 1º, III, CF/88).

Nessa linha, como consequência da universalização do direito à saúde promovida pela Constituição Cidadã, observou-se um fenômeno bastante relevante no que diz respeito a sua efetivação no mundo dos fatos.

Isso porque, conquanto tenha elencado a saúde como direito de todos, é cediço que sua efetiva concretização depende de inúmeros fatores, notadamente a **existência de recursos públicos** voltados à promoção das ações e serviços na área da saúde, adequadamente aplicados em uma rede regionalizada e hierarquizada, através de um sistema único organizado de acordo com as diretrizes constitucionais (art. 198, CF/88).

No entanto, também é cediço que o Brasil é uma nação de dimensões continentais, de características socioeconômicas ainda em desenvolvimento, o que implica em uma necessidade considerável de políticas públicas voltadas à garantia do direito à saúde. Nesse cenário, sendo certo que as necessidades da coletividade na área da saúde são infinitas e os recursos públicos, ao

contrário, são finitos, é notório que o Poder Público, a despeito da diversidade das bases de financiamento (art. 198, §1º, da CF/88), não consegue atender integralmente a todas as necessidades da população na área da saúde.

E, diante da incapacidade estatal em prover integralmente o direito à saúde à coletividade, passou-se a buscar no Poder Judiciário a efetivação de tal direito, o que se conhece como **judicialização da saúde**.

Trata-se de fenômeno complexo e em constante transformação, ocasionado pelo elevado número de demandas que versam sobre os mais variados temas relacionados com o direito à saúde, como concessão de medicamentos, insumos, dietas, tratamentos odontológicos, cirurgias, consultas, procedimentos médicos e hospitalares, dentre outros.

Tal fenômeno, além de movimentar o Poder Judiciário, gera **considerável impacto no orçamento público**, ocasionando uma séria de efeitos em cascata na destinação dos recursos públicos.

A título de ilustração, cabe mencionar que, de acordo com dados do Conselho Nacional de Justiça³, entre os anos de 2022 e 2023, houve um aumento de 21,3% no número de demandas envolvendo o direito à saúde. No ano de 2020, ao menos 13 estados e quase a metade dos 5.569 municípios brasileiros empenharam até 10% do seu orçamento destinado à saúde na resolução de demandas judicializada. Especificamente no Estado de São

³ Disponível em: < <https://www.cnj.jus.br/sistemas/datajud/> > Acesso em jul.2024

Paulo, apenas no ano de 2023⁴, foram gastos R\$789 milhões com pedidos judiciais de medicamentos.

Com efeito, há que se encontrar, nesse contexto, **um equilíbrio entre os direitos e interesses envolvidos**, o que Robert Alexy definiu como *ponderação de princípios*. Isto é, diante da colisão entre dois primados fundamentais, o de maior peso prepondera sobre aquele a que o órgão jurisdicional competente atribuir peso menor.

Nesse cenário, o Poder Judiciário foi aprimorando sua jurisprudência, de modo a equilibrar, de acordo com as circunstâncias fáticas, os interesses envolvidos, efetivando o direito fundamental à saúde em cumprimento do seu mister constitucional, minimizando, contudo, o impacto de sua atuação no orçamento público.

De proêmio, não se desconhece que o E. Supremo Tribunal Federal, no julgamento do REExt nº 566.471/RN (**Tema nº 06**), fixou critérios a serem observados nas ações que versam sobre a concessão de medicamentos não incorporados às listas de dispensação do Sistema Único de Saúde.

No entanto, como bem observado pela magistrada de primeiro grau, a despeito da ausência de modulação expressa em relação às demandas ajuizadas anteriormente à fixação da tese, certo é que não se mostra possível a sua aplicação no caso em testilha, notadamente porque **não se revela juridicamente razoável exigir que a parte autora comprove requisitos que sequer existiam quando do ajuizamento da ação.**

⁴ Disponível em: < <https://www1.folha.uol.com.br/equilibrioesaude/2024/06/sp-gastou-r-789-milhoes-com-pedidos-judiciais-de-medicamentos-em-2023.shtml> >

Acesso em jul. 2024

PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO

Por conseguinte, tratando-se de medicamento não registrado na ANVISA, deve incidir a tese firmada no julgamento do Recurso Extraordinário nº 1.165.959 pelo e. Supremo Tribunal Federal (**Tema nº 1.119**) :

CONSTITUCIONAL. DIREITO À SAÚDE. FORNECIMENTO EXCEPCIONAL DE MEDICAMENTO SEM REGISTRO NA ANVISA, MAS COM IMPORTAÇÃO AUTORIZADA PELA AGÊNCIA. POSSIBILIDADE DESDE QUE HAJA COMPROVAÇÃO DE HIPOSSUFICIÊNCIA ECONÔMICA. DESPROVIMENTO DO RECURSO EXTRAORDINÁRIO. 1.Em regra, o Poder Público não pode ser obrigado, por decisão judicial, a fornecer medicamentos não registrados na Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA), tendo em vista que o registro representa medida necessária para assegurar que o fármaco é seguro, eficaz e de qualidade. 2.Possibilidade, em caráter de excepcionalidade, de fornecimento gratuito do Medicamento "Hemp Oil Paste RSHO", à base de canabidiol, sem registro na ANVISA, mas com importação autorizada por pessoa física, para uso próprio, mediante prescrição de profissional legalmente habilitado, para tratamento de saúde, desde que demonstrada a hipossuficiência econômica do requerente. 3.Excepcionalidade na assistência terapêutica gratuita pelo Poder Público, presentes os requisitos apontados pelo Plenário do SUPREMO TRIBUNAL FEDERAL, sob a sistemática da repercussão geral: RE 566.471 (Tema 6) e RE 657.718 (Tema 500). 4. Recurso Extraordinário a que se nega provimento, com a fixação da seguinte tese de repercussão geral para o Tema 1161: **"Cabe ao Estado fornecer, em termos excepcionais, medicamento que, embora não possua registro na ANVISA, tem a sua importação autorizada pela agência de vigilância sanitária, desde que comprovada a incapacidade econômica do paciente, a imprescindibilidade clínica do tratamento, e a impossibilidade de substituição por outro**

similar constante das listas oficiais de dispensação de medicamentos e os protocolos de intervenção terapêutica do SUS”

(RE 1165959, Relator(a): MARCO AURÉLIO, Relator(a) p/ Acórdão: ALEXANDRE DE MORAES, Tribunal Pleno, julgado em 21-06-2021, PROCESSO ELETRÔNICO REPERCUSSÃO GERAL - MÉRITO DJe-210 DIVULG 21-10-2021 PUBLIC 22-10-2021)

Assentadas tais premissas, na hipótese em testilha, respeitado o esforço argumentativo da parte apelante, **não** se mostra mesmo possível a concessão do medicamento pleiteado.

Com efeito, visando comprovar o atendimento dos requisitos definidos pelo STF, o autor acostou o laudo médico para uso da medicação **“Carmen's Medicinals Full Spectrum 3000mg (2000MG CBD + 1000mg CBG)”** (fls. 46/48), enquanto a prescrição médica requer **“USA Hemp – Espectro completo – Óleo Delta Blend 1500 mg (750 mg Delta 9 THC + 750 MG CBD)/ frasco 30mL – 3 frascos a cada 6 meses”** (fls. 57/63).

De simples análise do “laudo médico” e da “prescrição” médica já se depreende grave contradição, uma vez que tratam de medicações distintas, enquanto toda a tese autoral gira em torno da imprescindibilidade de produto específico, importado.

Neste ponto, cumpre rever as considerações traçadas, em sede de agravo de instrumento, acerca da prova documental que acompanha a petição inicial:

Mais: o **Relatório Médico de fls. 46/48, elaborado pelo referido profissional da rede**

particular, embora reproduza o histórico diagnóstico do autor, não deixa suficientemente claro qual seria a utilidade do medicamento pleiteado.

Com efeito, nem mesmo na "conclusão" do profissional que redigiu o referido relatório é possível se verificar para qual fim se destina o produto pleiteado, **limitando-se a tecer considerações genéricas sobre os benefícios da referida medicação**, bem como seus efeitos ansiolíticos, que diminuiriam os "sintomas psicológicos".

Além disso, inexistente qualquer informação acerca de quantos atendimentos o referido médico já fez no paciente; como se obteve o referido diagnóstico; quais exames já foram realizados; qual a evolução clínica do paciente; quais medicamentos foram prescritos ao longo do tratamento; quais os resultados obtidos ou não alcançados de modo a indicar a prescrição de medicamento à base de canabidiol.

E mais, não se explica, de nenhuma maneira, a prescrição de medicamento importado, de laboratório específico, sendo que atualmente existem diversos medicamentos nacionais à base de canabidiol com eficácia terapêutica comprovada, inexistindo qualquer informação acerca do seu uso anterior pelo paciente, sendo certo também que há muito o Poder Judiciário já consolidou o entendimento de que não é possível a concessão judicial de medicamentos de marca específica.

Por oportuno, destaca-se que não passou despercebido por este Relator que o médico particular, Dr. André Freitas Cavallini da Silva, indicou o produto "*Carmen's Medicinals Full Spectrum 3000mg (2000MG CBD + 1000mg CBG) Frasco 30mL (100mg/mL) Tomar 1 mL de 12/12h. Uso contínuo, Receita válida por 2 anos. Total de Frascos = 15/ano = 30/2 anos*" (fl. 46 – p.p.) no relatório médico e o produto "*USA Hemp - Espectro Completo - Óleo Delta Blend 1500mg (750mg Delta 9 THC + 750MG CBD)/frasco 30mL - 3 frascos a cada 6 meses*", na prescrição médica (fl. 49 – p.p.).

Na realidade, sequer na petição inicial há a informação clara acerca da imprescindibilidade do produto requerido, limitando-se a afirmar que foi diagnosticado com "Fibromialgia" (CID

10 M79.7) e "Dor crônica intratável" (CID 10 R52.1). (...)

Vale mencionar, por oportuno, que **após** o julgamento supramencionado, desfavorável a seu interesse, **ocasião em que houve expressa menção à inadequação da documentação trazida pelo autor**, este se manifestou pela desnecessidade de instrução probatória (fl. 183).

Por extrema cautela, o Juízo "a quo" achou por bem formular consulta ao serviço NatJus a respeito da dispensação da medicação requerida. Recebida a resposta técnica, o parecer foi contrário ao fornecimento (fls. 189/194):

Os estudos que avaliaram os benefícios do tratamento com canabidiol para dor crônica, apesar de apontarem benefícios em curto prazo, ainda são de baixa qualidade metodológica, com resultados conflitantes, população muito heterogênea e porcentagem significativa de incidência de efeitos colaterais, não sendo seu uso amplamente preconizado para essas condições. Considerando o exposto, até a presente data, não há evidências robustas que fundamentem o uso de produtos derivados de Cannabis para o manejo do quadro clínico da Autora. Não existem dados de literatura que permitem concluir a superioridade da medicação solicitada em relação as outras disponíveis.

Para o tratamento da dor cônica, menciona-se que há Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas (PCDT) da dor crônica (Portaria SAS/MS nº 1083, de 02 de outubro de 2012). Secretaria de Estado de Saúde do Rio de Janeiro por meio do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica (CEAF). Recomenda-se que o médico assistente avalie o uso dos medicamentos ofertados pelo SUS, descritos acima, frente a terapia com Cannabis prescrita.

Assim, observadas as peculiaridades que



PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO

gravitam o ajuizamento da presente demanda (já objeto de consideração quando do julgamento do agravo de instrumento nº 3004051-66.2024.8.26.0000), certo é que não se mostra mesmo possível a concessão do medicamento pleiteado, descabendo qualquer reparo na r. sentença de primeiro grau.

Ante o exposto e nos termos da fundamentação, **NEGO PROVIMENTO** ao recurso interposto, de modo a manter a r. sentença de primeiro grau, tal como lançada.

Pelo disposto no art. 85, §11, do CPC, majoro a verba honorária sucumbencial devida a 20% sobre o valor atualizado da causa, observada a suspensão da exigibilidade da obrigação em virtude de gratuidade judiciária concedida na origem.

PAULO BARCELLOS GATTI
RELATOR