



PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO

Registro: 2025.0000330693

ACÓRDÃO

Vistos, relatados e discutidos estes autos de Agravo de Instrumento nº 3002166-80.2025.8.26.0000, da Comarca de São Paulo, em que é agravante ESTADO DE SÃO PAULO, é agravada FABIZIA ELAINE FERREIRA.

ACORDAM, em sessão permanente e virtual da 2ª Câmara de Direito Público do Tribunal de Justiça de São Paulo, proferir a seguinte decisão: **Deram provimento ao recurso. V. U.**, de conformidade com o voto do relator, que integra este acórdão.

O julgamento teve a participação dos Desembargadores CLAUDIO AUGUSTO PEDRASSI (Presidente) E CARLOS VON ADAMEK.

São Paulo, 2 de abril de 2025.

LUCIANA ALMEIDA PRADO BRESCIANI

Relator(a)

Assinatura Eletrônica

2ª Câmara – Seção de Direito Público

Agravo de Instrumento nº 3002166-80.2025.8.26.0000

Agravante: ESTADO DE SÃO PAULO
Agravado: FABIZIA ELAINE FERREIRA
Comarca/Vara: SÃO PAULO/ 3ª VARA DE FAZENDA PÚBLICA
Juiz prolator: LUIS MANUEL FONSECA PIRES

VOTO Nº 32.820

Agravo de instrumento. Interposição pelo Estado de São Paulo contra decisão que deferiu a tutela de urgência na origem, requerida para conceder medicamento derivado de cannabis. Anterior julgamento dos Temas 6 e 1234 pelo STF (Súmulas Vinculantes nº 61 e 60, respectivamente), fixando novos requisitos. Modulação dos novos temas em relação à legitimidade, mas aplicabilidade imediata dos novos requisitos para a concessão de medicamentos. Entendimento que deve ser rigorosamente aplicado, em nome da estabilidade, integridade e coerência da jurisprudência (art. 926 do CPC), da observância obrigatória das súmulas vinculantes (art. 927, inc. II, do CPC) e da necessidade de racionalizar a concessão judicial de medicamentos, garantindo o acesso universal e igualitário à saúde, conforme constitucionalmente previsto. Ausência de probabilidade do direito que justifique a concessão de tutela neste momento, eis que o particular nem sequer alegou o cumprimento dos novos requisitos. Mesmo para os requisitos anteriormente vigentes, não há qualquer comprovação de atendimento. Agravo de instrumento provido.

Trata-se de agravo de instrumento com pedido

de efeito suspensivo, interposto pelo ESTADO DE SÃO PAULO contra a decisão que deferiu a tutela de urgência para a concessão de “*Usahemp Complete 1.500mg 30ml 24 frascos, Usahemp CBD Fullspectrum 6.000 MG 48 frascos e Usahemp Pain Gel 625 MG 48 frascos*” para tratamento de fibromialgia, cervicalgia com quadro de ansiedade generalizada, fadiga, estresse e depressão, hernia discal cervical extrusa e estenose do canal medular da coluna cervical (CID-M79.7/M51.2).

O agravante refere que a substância canabidiol não possui registro na Anvisa como medicamento e ações desta natureza deveriam ser propostas em face da União. Acrescentou o não preenchimentos dos requisitos estabelecidos no Tema 106, pelo C. Superior Tribunal de Justiça. Afirmou que o SUS possui tratamento para a patologia apresentada pela agravada. Requereu a reforma da r. decisão agravada.

A tutela de urgência recursal foi deferida (fls. 20/21).

A agravada apresentou contraminuta (fls. 33/50)

É o relatório.

No plano legislativo, a Lei Federal nº 8.080/1990 se limita a prever que está incluída no campo de atuação do Sistema Único de Saúde – SUS a execução de ações “*de assistência*

terapêutica integral, inclusive farmacêutica” (art. 6º, inc. I, “d”), com detalhamento da dispensação de medicamentos nos arts. 19-M e seguintes, mas sem prever critérios para a concessão judicial de medicamentos.

Foi nesse contexto que, primeiro o C. STJ (Tema 106), e, agora, o C. STF (Temas 6 e 1234) fixaram teses sobre a concessão dos medicamentos não incorporados em atos normativos do SUS.

Pois bem.

No caso concreto, a decisão foi proferida após o julgamento dos Temas pelo C. STF.

De início, convém destacar que, nesta sede, cabe apenas a análise quanto à existência ou não dos requisitos autorizadores da tutela provisória, que se insere no “dever-poder geral de antecipação” e propicia ao juiz executar provisoriamente uma sentença que ainda não foi proferida, mas cujas circunstâncias autorizam a prevê-la.

Conforme analisado anteriormente neste agravo de instrumento, *“a r. decisão agravada não menciona os recentes requisitos estabelecidos no Tema 06 e 1234 do STF, tampouco aqueles previstos no Tema 106, do STJ e deferiu a tutela com base na “indispensável preservação da vida da autora” (fls. 20/21).*

O relatório médico que instruiu a inicial não indica a imprescindibilidade do tratamento prescrito ou risco de vida da paciente, o que já afastaria a urgência da disponibilização do tratamento sob a ótica do Tema 106, STJ.

Com o julgamento dos Temas 6 e 1234 pelo C. STF, foram adotados premissas e requisitos mais rígidos para a concessão de medicamentos não incorporados aos atos normativos do SUS (como a comprovação da ilegalidade do ato de não incorporação e a negativa administrativa, por exemplo), inclusive por meio da edição das Súmulas Vinculantes nº 61 e 60, respectivamente.

Assim, é perfeitamente exigível a aplicação imediata das teses neles fixadas.

Afinal, houve modulação parcial de efeitos pelo C. STF, apenas em relação à legitimidade dos entes federativos para o fornecimento de medicamentos – de modo que os novos requisitos são de aplicação imediata, conforme se depreende do acórdão do Tema 1234:

Consequentemente, os feitos ajuizados até tal marco deverão atender os efeitos da cautelar deferida nestes autos e homologada pelo Plenário do STF, mantendo-se onde estiverem tramitando sem deslocamento de competência (sendo vedado suscitar conflito negativo de competência entre órgãos jurisdicionais de competência federal e estadual, reciprocamente), todavia, aplicando-se imediatamente todos os demais itens dos acordos.

Considerando que a r. decisão agravada não abordou a questão da legitimidade do agravante, deixo de analisar tal ponto do recurso. Ainda que a matéria seja de ordem pública, há controvérsia se a autorização de importação equivaleria ao registro na Anvisa, o que reflete na questão da competência e deve ser objeto de decisão do juízo *a quo*, sob pena de supressão de instância.

No mais, no presente agravo de instrumento, em nenhum momento a particular parece se desincumbir do ônus de provar a probabilidade do direito, consubstanciada no atendimento a esses novos requisitos – o que obsta a concessão da tutela de urgência neste momento processual, nos termos do art. 300 do Código de Processo Civil – CPC.

Embora inquestionável o sofrimento da parte diante das circunstâncias, o entendimento do C. STF deve ser rigorosamente aplicado, considerando o dever dos tribunais de “*uniformizar sua jurisprudência e mantê-la estável, íntegra e coerente*” (art. 926 do CPC).

Especialmente neste caso, o entendimento foi proferido em sede de tema de repercussão geral, acompanhado da edição de súmulas vinculantes (art. 927, inc. II, do CPC), mecanismos vocacionados à estabilidade, integridade e coerência da jurisprudência nacional. Veja-se a posição de Humberto Theodoro Júnior sobre a

matéria¹:

*Com efeito, pode-se, sem dificuldade, reconhecer que, num quadro como o ora apontado, **só a jurisprudência dos tribunais, coerente e estável** – o que se busca alcançar principalmente por meio do regime dos enunciados sumulares –, **terá condições de resguardar a segurança jurídica e a confiança das ideologias pessoais**, e evitar confusão da justiça programada pela norma legal com a justiça concebida no íntimo de seu puro subjetivismo.*

*É importante ressaltar que a valorização da jurisprudência, seja por meio das súmulas, seja por força dos precedentes, não amplia os poderes do juiz, pelo contrário, **é uma forma de garantir limites à atividade criativa do julgador**. Assim, a jurisprudência não se transforma em fonte primária ou originária de direito. Sua função sempre foi, e continua sendo, interpretar, clarear e **uniformizar** a aplicação da lei.*

Ademais, a posição do C. STF sobre o tema busca apenas racionalizar a concessão de medicamentos não incorporados aos atos normativos do SUS, justamente para concretizar o *acesso universal e igualitário* à saúde, previsto na Constituição Federal. A intenção de diminuir as inadequações e/ou injustiças da atuação judicial constou expressamente do acórdão do Tema 6:

*Cada cidadão brasileiro faz jus, sem discriminação ou privilégio, **ao máximo de justiça em matéria de saúde** que o país possa pagar. Não se devem ter ilusões nesta matéria: há limites. (...)*

*Como os recursos são limitados e precisam ser distribuídos entre fins alternativos, **a ponderação termina sendo entre vida e saúde de uns versus vida e saúde de outros**. A vida e a saúde de quem tem condições de ir a juízo não têm valor maior do que a*

¹ Curso de Direito Processual Civil – vol. III. 49ª ed. rev., atual. e ampl. Rio de Janeiro: Forense, 2016, p. 794.

*dos muitos que são invisíveis para o sistema de justiça.
(...)*

*Não há sistema de saúde que possa resistir a um modelo em que todos os remédios, independentemente de seu custo e impacto financeiro, devam ser oferecidos pelo Estado a todas as pessoas. É preciso, tanto quanto possível, **reduzir e racionalizar a judicialização da saúde**, assim como prestigiar as decisões dos órgãos técnicos (...).*

Ademais, conforme exposto pelo Estado de São Paulo, são duvidosos – neste momento processual – a evidência científica de eficácia do tratamento, bem como o registro do medicamento requerido perante a ANVISA.

Por estes fundamentos, pelo meu voto, dou provimento ao recurso para revogar a r. decisão agravada que concedeu a tutela de urgência.

Ressalvo apenas que não há impedimento, em tese, à produção de novas provas na origem, demonstrando-se o atendimento aos requisitos vigentes para a concessão do medicamento.

Para fins de prequestionamento tem-se por inexistente violação a qualquer dispositivo constitucional ou infraconstitucional invocado e pertinente à matéria em debate.

LUCIANA ALMEIDA PRADO BRESCIANI

Relatora