



PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO

Registro: 2025.0000340586

ACÓRDÃO

Vistos, relatados e discutidos estes autos de Remessa Necessária Cível nº 1001861-12.2024.8.26.0471, da Comarca de Porto Feliz, em que é recorrente JUÍZO EX OFFICIO, é recorrida CLEIDE MARIA CASAGRANDE AMBROSINO, Apelados MUNICÍPIO DE PORTO FELIZ e PREFEITO MUNICIPAL DE PORTO FELIZ (ANTONIO CASSIO HABICE PRADO).

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 sem voto), CARLOS VON ADAMEK E RENATO DELBIANCO.

São Paulo, 7 de abril de 2025.

CYNTHIA THOMÉ

Relator(a)

Assinatura Eletrônica

Reexame Necessário nº 1001861-12.2024.8.26.0471

Recorrente: Juízo Ex Officio

Recorrido: Cleide Maria Casagrande Ambrosino

Interessado: Prefeito Municipal de Porto Feliz (Antonio Cássio Habice Prado) e outro.

Comarca: Porto Feliz – 1ª Vara

Juiz Prolator: Dr. Diogo da Silva Castro

Voto nº 281

Direito à Saúde. Reexame Necessário. Fornecimento de Medicamentos. Segurança denegada.

I. Caso em Exame

Reexame necessário de sentença que concedeu segurança para fornecimento de medicamentos à impetrante Cleide Maria Casagrande Ambrosino, contra ato do Prefeito Municipal de Porto Feliz, para tratamento de vasculopatia periférica, artrose nos joelhos e síndrome depressiva.

II. Questão em Discussão 2. A questão em discussão consiste em verificar o cumprimento dos requisitos estabelecidos pelo STF nos Temas 6 e 1234 e nas Súmulas Vinculantes 60 e 61 para concessão judicial de medicamentos não incorporados nas listas do SUS.

III. Razões de Decidir 3. A impetrante não comprovou a eficácia e a imprescindibilidade dos medicamentos pleiteados, conforme exigido pelos precedentes vinculantes do STF. 4. Parecer do NATJUS desfavorável ao fornecimento dos medicamentos, indicando alternativas terapêuticas disponíveis no SUS.

IV. Dispositivo e Tese 5. Segurança denegada. Tese de julgamento: 1. A concessão judicial de medicamentos não incorporados nas listas do SUS requer o cumprimento cumulativo dos requisitos estabelecidos pelo STF, incluindo comprovação científica de eficácia e segurança superiores às alternativas disponíveis. 2. A ausência de provas que demonstrem a necessidade e a eficácia dos medicamentos inviabiliza a concessão da segurança.

Legislação Citada:

CF/1988, art. 196; Lei nº 8.080/1990, arts. 19-Q e 19-R; CPC, art. 373, I, art. 489, § 1º, V e VI, e art. 927, III.

Jurisprudência Citada:

STF, RE 1.366.243 (Tema 1.234), Plenário, Sessão Virtual de 6.9.2024 a 13.9.2024; STF, STA 175-AgR; TJSP, Apelação Cível 1000697-94.2021.8.26.0219; TJSP, Agravo de Instrumento 2299090-26.2024.8.26.0000.

Vistos.

Trata-se de reexame necessário contra r. sentença de fls.62/66, cujo relatório adoto, que concedeu a segurança para o fim de determinar que a autoridade

coatora forneça à impetrante “os medicamentos prescritos e necessários, por tempo indeterminado e de maneira ininterrupta, enquanto persistir a requisição clínica, ressalvada a substituição por similares com o mesmo princípio ativo, desde que comprovada a mesma eficácia. A cada fornecimento deverá ser apresentada a receita atualizada e original, como prova de que o tratamento médico está sendo seguido”.

Ausente recurso, os autos subiram por força do reexame necessário.

A D. Procuradoria de Justiça ofertou parecer (fls. 81/86) pelo não provimento do reexame necessário.

Foi proferido despacho a fls.87/97, a fim de que as partes se manifestassem acerca das novas teses fixadas nos Temas 6 e 1234 do Supremo Tribunal Federal.

A impetrante juntou documentos reiterando o cumprimento dos requisitos. Por outro lado, não houve manifestação da impetrada.

Sobreveio nota técnica elaborada pelo NATJUS (fls.126/145).

É o relatório.

A ordem foi concedida pelo i. juízo de primeiro grau e as partes não recorreram.

Portanto, de rigor analisar apenas o reexame necessário.

Cuida-se de mandado de segurança impetrado por Cleide Maria Casagrande Ambrosino contra ato do Prefeito Municipal de Porto Feliz, Antonio Cassio Habice Prado, objetivando o fornecimento dos medicamentos: *Succinato de Desevenlafaxina-100 miligramas e Succinato de Desvenlafaxina-50 miligramas*;

Remeron (Mirtazapina) – 15 miligramas; Perivasc (diosmina + hesperidina)-100 miligramas e Condroflex-1,5/1,2 gramas;), conforme prescrição médica (fls. 11/13), para o tratamento da saúde física e mental em decorrência da doença que a acomete, qual seja, vasculopatia periférica, artrose nos joelhos e síndrome depressiva (CID I73 + M17 + F32.2).

Aduz a impetrante que faz uso contínuo dos referidos fármacos e não possui condições financeiras de arcar com os custos necessários para manutenção de sua saúde, visto que o valor da compra dos medicamentos chega a um total líquido de R\$ 527,33, enquanto sua renda mensal é equivalente a dois salários-mínimos. Argumenta que procurou obter os medicamentos de forma gratuita, por meio da farmácia popular que integra a Pasta da Saúde da impetrada, entretanto, obteve negativa verbal de que não poderia lhe ser concedido, porquanto possui convênio médico.

Sustenta que se dirigiu à rede municipal e protocolou requerimento formal para obter a negativa expressa do órgão municipal (protocolo registrado sob nº 9.403/2024), entretanto, o pedido administrativo ainda não havia sido analisado.

Por outro lado, alega a impetrada, em síntese, que houve o cumprimento da tutela; a falta de interesse de agir e a necessidade de chamar a União para o processo e incluí-la no polo passivo, além da impossibilidade de chamamento e da garantia do ressarcimento. No mérito, argumenta-se pelo descumprimento do Tema 106 do Superior Tribunal de Justiça.

A r.sentença de fls. 62/66 não acolheu a preliminar de falta de interesse de agir e afastou a revogação da liminar, asseverando que “*Apesar do disposto no artigo 1º § 3º e no artigo 2º da Lei 8.437/92, no caso de medidas indispensáveis à saúde ou à vida da parte é excepcionalmente possível a concessão de medida liminar contra o poder público, mesmo sem a sua oitiva e ainda que esgote, no todo ou em parte, o objeto da ação, pois o direito constitucional fundamental à vida se sobrepõe a qualquer outro*”. Por fim, concedeu a segurança,

sob o fundamento de que foi comprovada, mediante prova pré-constituída, a necessidade dos medicamentos, demonstrada por meios dos relatórios médicos acostados a fls.11/13, sendo desnecessária a realização de perícia médica, haja vista que os referidos relatórios foram elaborados por profissional especializado que atende a impetrante, sendo prova suficiente da enfermidade e consequente necessidade dos medicamentos pleiteados.

Em que pese o posicionamento do i.magistrado *a quo*, a sentença merece ser reformada.

O Supremo Tribunal Federal ao fixar a tese no julgamento do RE nº 1.366.243/SC (Tema nº 1.234) estabeleceu uma distinção essencial entre os procedimentos para análise de pedidos de fármacos incorporados e não incorporados. Conforme o item 2.1 da tese, são considerados não incorporados os medicamentos que não fazem parte da política pública do SUS, aqueles previstos nos PCDTs para outras finalidades, os não registrados na ANVISA e os *off label* sem PCDT ou fora das listas do componente básico.

Ademais, é notório que ao apreciar o Tema nº 1234 o C. Supremo Tribunal Federal editou a Súmula Vinculante nº 60, publicados no DJE em 19/09/2024 e 20/09/2024, relativos à dispensação de medicamentos não incorporados ao fornecimento do SUS:

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).

No que interessa ao caso, o item “4” da tese fixada pelo Supremo

Tribunal Federal estabelece requisitos adicionais para a análise dos pedidos de medicamentos não incorporados:

IV Análise judicial do ato administrativo de indeferimento de 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.

Outrossim, recentemente, o Supremo Tribunal Federal julgou o tema 6, resultando na edição da Súmula Vinculante nº 61, que aborda o fornecimento de medicamento não incorporado na lista do SUS, pelo Poder Público. Veja-se:

“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)”

Para a concessão de medicamento não padronizado foram estabelecidos os seguintes requisitos:

I - Negativa administrativa da concessão do medicamento; II - Prova da ilegalidade do ato de não incorporação do CONITEC ou de sua omissão ; III - Impossibilidade de substituição do medicamento indicado por outro disponível no SUS; IV - Prova da eficácia e indispensabilidade do medicamento indicado para o caso, não sendo suficiente o relatório médico apresentado pelo autor - imprescindível parecer do NATJUS ou laudo pericial; V - incapacidade financeira de arcar com o custeio do medicamento.

Mais a mais, é importante destacar que as teses estabelecidas nos Temas 6 e 1234 e nas Súmulas Vinculantes 60 e 61 têm efeito imediato sobre os processos em andamento. Vale ressaltar que a modulação dos efeitos do julgamento do Tema 1.234 se aplica apenas à questão do deslocamento de competência.

De qualquer forma, mesmo que não fosse esse o caso, verifica-se que as provas apresentadas não são suficientes para comprovar o cumprimento dos requisitos estabelecidos no Tema 106 do Superior Tribunal de Justiça (REsp nº 1.657.156/RJ), que tratava da dispensação de medicamentos até a decisão final do

Supremo Tribunal Federal. Esses requisitos incluem: ***I - a comprovação, por meio de um laudo médico detalhado, emitido pelo médico responsável pelo paciente, da necessidade do medicamento e da ineficácia dos fornecidos pelo SUS para o tratamento da doença; II - a incapacidade financeira de arcar com o custo do medicamento prescrito; e III - a existência de registro do medicamento na Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA).***

De acordo com o referido tema, para a concessão de medicamentos de alto custo não incluídos na lista RENAME do Sistema Único de Saúde, é necessário cumprir três requisitos simultaneamente: (I) comprovação, por meio de laudo médico detalhado elaborado pelo médico assistente, da necessidade do medicamento e da ineficácia dos medicamentos fornecidos pelo SUS no tratamento da doença; (II) comprovação da incapacidade financeira para arcar com o custo do medicamento prescrito; (III) registro do medicamento na ANVISA.

No caso em questão, embora os requisitos estabelecidos nos itens II e III estejam atendidos, a impetrante não conseguiu comprovar integralmente o o preenchimento do requisito previsto no item I, pois, apesar do relatório médico indicar a necessidade do tratamento prescrito, não há evidência de que os medicamentos fornecidos pelo SUS sejam ineficazes para o tratamento da doença.

Dessa forma, considerando o contexto exposto e os requisitos estabelecidos para a concessão de medicamento não padronizado, é necessário analisar os elementos que fundamentam a demanda da impetrante à luz das normativas e jurisprudência aplicáveis.

A autora foi diagnosticada com doença vasculopatia periférica, artrose nos joelhos e síndrome depressiva (CID I73 + M17 + F32.2) e, para a melhora do seu estado de saúde, foram receitados os medicamentos pleiteados na inicial, que não se encontram incorporados à lista do Sistema Único de Saúde (SUS).

Cumpre esclarecer que, de acordo com os precedentes vinculantes, o Poder Judiciário não pode basear sua decisão apenas em prescrições, relatórios ou laudos médicos apresentados pela impetrante.

Ainda, para concessão de medicamentos não incorporados, o magistrado deve verificar se os requisitos de dispensação estão presentes, consultando previamente o Núcleo de Apoio Técnico do Poder Judiciário (NATJUS), o que foi feito, nesta sede recursal.

Sendo assim, de fato, vê-se que não há indicação para fornecimento dos medicamentos pleiteados, com parecer desfavorável do Natjus, conforme se extrai da nota técnica de fls.126/145:

SUCCINATO DE DESVENLAFAXINA MONOIDRATADO:

"O SUS tem como opções alternativas para os quadros depressivos, os medicamentos antidepressivos fluoxetina, nortriptilina, amitriptilina e clomipramina; bem como opções de adjuvantes/potencializadores para o tratamento, como carbonato de lítio, ácido valproico e carbamazepina. Nos quadros que se mostram necessário o uso de antipsicóticos, há disponíveis pelo SUS para quadros depressivos (para quadros bipolares há outras opções): risperidona, haloperidol e clorpromazina. As medicações citadas podem ser utilizadas em monoterapia ou em combinações entre si. A desvenlafaxina é um antidepressivo de uso oral, de estrutura química totalmente diferente dos antidepressivos tri e tetracíclicos clássicos e de outros agentes antidepressivos conhecidos. É um potente inibidor da recaptação de aminas cerebrais nas membranas pré- sinápticas, inibindo a recaptação de serotonina e agindo sobre a adrenalina e a dopamina. Não há estudos científicos robustos que evidenciem superioridade de resposta clínica em longo prazo da mesma sobre as medicações disponibilizadas pelo SUS para os quadros clínicos apresentados pelo requerente. Conclusão Justificada: Não favorável".

REMERON (MIRTAZAPINA):

*"O tratamento farmacológico de primeira linha das síndromes depressivas é realizado com agentes antidepressivos. Existe hoje uma grande variedade de medicamentos antidepressivos disponíveis no mercado. No entanto, não existem diferenças significativas entre eles no que concerne à sua eficácia, não havendo, portanto, critérios objetivos para escolha do medicamento a ser usado. Esta deve ser feita a partir de critérios subjetivos, dentre os quais custo e acessibilidade devem ser considerados. A mirtazapina é uma medicação da classe dos antidepressivos, no entanto, também tem propriedades ansiolíticas. Através do antagonismo receptores cerebrais alfa-2 de ação pré- sináptica central é capaz de aumentar a neurotransmissão central noradrenérgica e serotoninérgica. Os estudos científicos não demonstram superioridade clínica da mirtazapina sobre as medicações disponíveis pelo SUS nos quadros clínicos citados nos relatórios médicos acostados ao processo. Conclusão **Justificada: Não favorável**"*

DIOSMINA + FLAVONÓIDES:

*"CONSIDERANDO que varizes trata-se de doença crônica sendo necessário não apenas medicação para melhora da dor, deve-se associar mudanças do estilo de vida (atividade física regular) e, por vezes, a depender do caso, resolução das varizes com procedimentos invasivos (cirurgia e ou tratamento esclerosante com espuma) para uma resposta duradoura do tratamento. CONCLUI-SE que NÃO HÁ EVIDÊNCIAS SUFICIENTE que sustentem a indicação da medicação no presente caso. Não caracteriza situação de urgência ou emergência pela definição do Conselho Federal de Medicina. Conclusão **Justificada: Não favorável**".*

CONDROFLEX (SULFATO DE CONDROITINA + SULFATO DE GLICOSAMINA):

*"O uso Sulfato de Glicosamina/Condroitina tem por princípio prevenir as alterações histológicas da cartilagem e seu efeito seria o de preservar o espaço articular e espessura de cartilagem. O PCDT CONITEC para o tratamento de OA de quadril não traz a medicações entre as opções de tratamento. Os Guidelines de tratamento OARSI e ACR em suas recomendações contraindicam o uso de Sulfato de Glicosamina e Condroitina, por falta de eficácia comprovada no controle de dor e melhora da função na Osteoartrite de joelho e quadril. **Conclusão Justificada: Não favorável**".*

Importante salientar que não se desconhece que o parecer técnico emitido pelo NATJUS carece de efeito vinculante; contudo, incumbia à parte impetrante o ônus de demonstrar, de forma clara e fundamentada, a imprescindibilidade do medicamento pleiteado.

No caso, verifica-se que essa imprescindibilidade clínica do tratamento, comprovada mediante laudo médico fundamentado, descrevendo inclusive qual o tratamento já realizado, além da impossibilidade de substituição por outro medicamento constante das listas do Sistema Único de Saúde e dos protocolos clínicos e diretrizes terapêuticas, conforme itens “c” e “e” do Tema 06, não restaram devidamente comprovadas.

Somando-se a isso, não há nos autos demonstração de que o relatório médico encartado a fls.11/13 encontra respaldo em evidências científicas de alto nível, ou seja, unicamente ensaios clínicos randomizados, revisão sistemática ou meta-análise, não sendo preenchido um dos requisitos essenciais para o fornecimento do medicamento, de acordo com o aludido tema 06, em seu item “d”, vez que não houve a comprovação da eficácia, precisão, efetividade e segurança do medicamento.

Frisa-se que a concessão judicial de medicamento registrado na

ANVISA, mas não incorporado às listas de dispensação do Sistema Único de Saúde, poderá ser autorizada, desde que preenchidos os requisitos, cumulativamente, o que não foi constatado.

Ressalta-se que não se nega a importância do bem jurídico a ser protegido, nem a obrigação do Estado, conforme o artigo 196 da Constituição Federal.

No entanto, é fundamental comprovar que todas as opções do Sistema Único de Saúde foram esgotadas e que os requisitos do Tema nº 6 do Supremo Tribunal Federal foram cumpridos, o que é imprescindível para considerar o fornecimento de medicamentos de alto custo, garantindo o uso cauteloso do dinheiro público e o bem-estar social do maior número de pessoas, já que os recursos orçamentários são limitados.

Assim já decidiu o E.Tribunal de Justiça do Estado de São Paulo:

DIREITO À SAÚDE. APELAÇÃO CÍVEL. FORNECIMENTO DE MEDICAMENTO NÃO INCORPORADO NAS LISTAS DO SUS. IMPOSSIBILIDADE. REQUISITOS DO STF NÃO CUMPRIDOS. RECURSO DESPROVIDO. I. CASO EM EXAME *Apelação interposta contra sentença que julgou improcedente o pedido de fornecimento pelo Estado de São Paulo do medicamento Dupilumabe para tratamento de Dermatite Atópica Severa. II. QUESTÃO EM DISCUSSÃO* *Há duas questões em discussão: (i) se o pedido da autora preenche os requisitos definidos pelo Supremo Tribunal Federal no Tema nº 6 e Tema nº 1.234 para concessão judicial de medicamento não incorporado nas listas do SUS; (ii) se é possível ao Judiciário compelir o Estado ao fornecimento de medicamento específico baseado em prescrição médica, sem evidências científicas de alto nível que demonstrem sua eficácia e segurança superiores aos tratamentos disponíveis pelo SUS. III. RAZÕES DE*

DECIDIR O julgamento do Tema nº 6 e do Tema nº 1.234 pelo Supremo Tribunal Federal impõe requisitos específicos para a concessão judicial de medicamentos não incorporados nas listas oficiais do SUS, incluindo: comprovação científica de alta qualidade quanto à eficácia e segurança do medicamento solicitado, inexistência de alternativas terapêuticas no SUS, e demonstração de negativa formal de fornecimento na via administrativa. O Poder Judiciário não pode fundamentar sua decisão exclusivamente em relatórios ou laudos médicos do autor, sendo necessária a apresentação de ensaios clínicos randomizados, revisões sistemáticas ou meta-análises que comprovem a superioridade do medicamento solicitado em relação aos tratamentos oferecidos pelo SUS. No caso, o laudo pericial elaborado pelo IMESC concluiu pela existência de alternativas terapêuticas no SUS e pela ausência de evidências científicas robustas que comprovem a superioridade do Dupilumabe para o tratamento da Dermatite Atópica da autora, inviabilizando a concessão judicial da medicação solicitada. A decisão administrativa de não incorporação do Dupilumabe pelo SUS para adultos com Dermatite Atópica reflete juízo de conveniência e oportunidade, matéria que escapa ao controle jurisdicional, cabendo ao Judiciário apenas verificar a legalidade do ato, o que foi observado no presente caso. IV. DISPOSITIVO E TESE Recurso desprovido. Tese de julgamento: O fornecimento judicial de medicamento não incorporado nas listas do SUS requer o cumprimento cumulativo dos requisitos estabelecidos pelo STF nos Temas nº 6 e nº 1.234, incluindo comprovação científica de eficácia e segurança superiores às alternativas disponíveis. Dispositivos relevantes citados: CF/1988, art. 196; Lei nº 8.080/1990, arts. 19-Q e 19-R; CPC, art. 373, I, art. 489, § 1º, V e VI, e art. 927, III. Jurisprudência relevante citada: STF, RE 1.366.243 (Tema 1.234), Plenário, Sessão Virtual de 6.9.2024 a 13.9.2024; STF, STA 175-AgR; TJSP, Apelação Cível 1039247-06.2023.8.26.0053; TJSP, Agravo de Instrumento 2299090-26.2024.8.26.0000. (TJSP; Apelação Cível 1000697-94.2021.8.26.0219; Relator (a): Maria Fernanda de Toledo Rodovalho; Órgão Julgador: 2ª Câmara de Direito Público; Foro de Guararema - Vara Única; Data do Julgamento: 13/11/2024; Data de Registro: 13/11/2024).

APELAÇÃO – DIREITO À SAÚDE – MANDADO DE SEGURANÇA – Fornecimento de MEDICAMENTO – SÚMULAS VINCULANTES 60 E 61 – TEMAS 6 E 1234 DO STF – DIREITO LÍQUIDO E CERTO – INEXISTÊNCIA – DENEGAÇÃO DA ORDEM – Sentença que determinou o fornecimento do medicamento omalizumabe 150mg – 02 doses ao mês) para tratamento de urticária crônica espontânea (CID10: L50) – Inadmissibilidade – Substrato probatório que se limita a laudos particulares – Imperiosa observância das teses e súmulas vinculantes (60 e 61) firmadas pelo C. STF ao tempo do julgamento dos recursos correspondentes aos Temas 6 e 1234 de Repercussão Geral – Fornecimento de fármacos não padronizados pelas listas do SUS que é excepcional e deve ser precedida do preenchimento cumulativo dos requisitos traçados pelo STF — Ausência de demonstração da eficácia dos fármacos, com base em "evidências científicas de alto nível" e, ainda, da "imprescindibilidade clínica do tratamento" indicado – Mandado de segurança é remédio constitucional que dispensa dilação probatória, devendo estar demonstrado, de plano, o direito líquido e certo, cujo reconhecimento se pretende – Denegação da ordem que se impõe, ante a falta de demonstração da existência do direito líquido e certo almejado – Precedentes – Sentença de concessão da ordem reformada – Recursos Providos. (TJSP; Apelação / Remessa Necessária 1008527-64.2023.8.26.0309; Relator (a): Maurício Fiorito; Órgão Julgador: 4ª Câmara de Direito Público; Foro de Jundiaí - Vara da Fazenda Pública; Data do Julgamento: 19/12/2024; Data de Registro: 19/12/2024)

Vale destacar que não se trata de fornecer um medicamento, mas sim um tratamento específico, que não é necessariamente superior a outros disponíveis no mercado.

Sendo assim, resta claro que a comprovação destes requisitos requer uma prova técnica sólida, o que é incompatível com a natureza restrita do mandado de segurança, que se limita à análise de direito claro e evidente, sustentado unicamente por provas documentais já apresentadas, não havendo outra solução possível além da denegação da ordem.



PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO

Diante disso, impõe-se a reforma da sentença.

Ante o exposto, acolhe-se o reexame necessário para o fim de denegar a segurança requerida pela impetrante.

Considera-se prequestionada toda matéria infraconstitucional e constitucional aventada, observando-se ser desnecessária a citação numérica dos dispositivos legais, bastando, para tanto, que a questão tenha sido analisada.

CYNTHIA THOMÉ
Relator (a)